

# Ansvarsprövning 2020



## Förord

Vi förtroendevalda revisorer är självständiga och oberoende. Vi granskar årligen all verksamhet i nämnder och styrelser på regionfullmäktiges uppdrag. Vår ansvarsprövning utgör en samlad bedömning av årets resultat. Viktiga delar i vår bedömning är våra dialoger med nämnder och styrelser samt de granskningsrapporter våra yrkesrevisorer arbetar fram under året.

Vår ansvarsprövning utgår från kommunallagen och god revisionssed i kommunal verksamhet. I vårt granskningsarbete uppmärksammar vi särskilt risken för:

- Bristande målpuppfyllelse, ohörsamhet till mål och riktlinjer fastlagda av fullmäktige eller i föreskrifter.
- Bristande styrning, ledning, uppföljning och kontroll.
- Förtroendeskada eller annan immateriell skada.
- Ekonomisk skada.
- Obehörigt beslutsfattande.
- Icke lagenlig verksamhet, brottslig gärning.
- Otillräcklig beredning av ärenden.
- Ej rättvisande redovisning.

Målet för vår granskning är att:

- Avge rättvisande revisionsberättelser som underlättar för regionfullmäktige att ta ställning i ansvarsfrågan
- Bidra till att regionfullmäktiges ansvarsprövning och beslut alltid vilar på en bred och stabil kunskapsmassa
- Genom ett stödjande och framåtriktat arbetssätt bidra till att regionens styrelser och nämnder utövar sitt ansvar på ett ändamålsenligt och effektivt vis
- Stärka demokratin, de mänskliga rättigheterna och rättssäkerheten i Västra Götalandsregionen genom vårt arbets- och förhållningssätt

För att underlätta för regionfullmäktige och granskade nämnder och styrelser att ta del av underlaget till vårt ställningstagande har vi upprättat en sammanställd handling med revisionsberättelser och sammanfattningar av fördjupade granskningar samt av yrkesrevisorernas årsrapporter. I materialet finns också rapportering avseende lekmannarevisorernas granskning av regionens bolag.

Vårt ställningstagande framgår av revisionsberättelserna för respektive nämnd och styrelse samt av vår årspromemoria.

Vänersborg den 17 mars 2021



Birgitta Eriksson  
Ordförande i revisorskollegiet



Krister Stensson  
Vice ordförande i revisorskollegiet

# Innehållsförteckning

Förord	2
Innehållsförteckning	3
Årspromemoria 2020	4
Revisorernas ansvarsprövning 2020	31
Revisionens fördjupade granskningar 2020 i sammandrag	32
Revisionsberättelser med sammanfattningar av årsrapporter 2020	65
Lekmannarevisorernas granskning av regionens bolag 2020	180

# Årspromemoria

Vi revisorer avger en revisionsberättelse per nämnd och styrelse. Utöver dessa sammanfattar vi vår granskning för 2020 i vår årspromemoria. Årspromemorian baseras på den samlade dokumentationen för årets revision såsom granskningsrapporter, årsrapporter och anteckningar från våra dialogmöten med nämnder och styrelser.

År 2020 har varit ett mycket speciellt år i och med covid-19-pandemin. Att hantera pandemin har varit högsta prioritet för alla regionens nämnder och styrelser. Övriga uppdrag har fått stå tillbaka och har utförts i den mån det varit möjligt och säkert. Konsekvenserna för verksamheterna har varit kännbara och i många fall dramatiska.

Pandemin har väsentligt förändrat utgångspunkterna för årets revision. Covid-19 har präglat såväl nämnders och styrelser som revisionens arbete under året. Grunden för årets ansvarsprövning har trots allt varit regionfullmäktiges budget. Det uppdrag som regionfullmäktige gav nämnder och styrelser i samband med att budget 2020 fastställdes har dock fått stå tillbaka för uppdraget att hantera pandemin. Revisionens fokus har fått förskjutas från att enbart granska utifrån regionfullmäktiges grunduppdrag till att granska och ansvarspröva utifrån både krishantering och genomförande av grunduppdraget.

Med ovanstående som utgångspunkt har revisionen för år 2020 formulerat en övergripande revisionsfråga som varit vägledande i revisionens granskningsinsatser för året. Revisionsfrågan lyder: *”Har nämnden/styrelsen bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt vis och med god ekonomisk hushållning, rättvisande räkenskaper och en tillräcklig intern kontroll ställt till vad konsekvenserna av Covid-19 motiverat.”*

I det följande presenteras årspromemorian för 2020.

## Innehåll

<b>Revisorernas uppdrag</b> .....	<b>2</b>
<b>Ansvarsprövningen</b> .....	<b>3</b>
Revisorernas bedömning .....	4
<b>Revisorskollegiets årspromemoria för revisionsåret 2020</b> .....	<b>5</b>
Regionstyrelsen .....	5
Hälsa- och sjukvårdens beställare .....	9
Hälsa- och sjukvårdens utförare – Sjukhusen .....	10
Hälsa- och sjukvårdens övriga utförare - övriga .....	12
Regional utveckling, beställare.....	13
Regional utveckling, utförare exklusive bolagen (Folkhögskolorna, Botaniska, Naturbruk och Kulturutveckling) .....	14
Övrig verksamhet (fastighetsnämnd och servicenämnd).....	15
<b>Ekonomi</b> .....	<b>16</b>
Årets resultat .....	16
<b>Måluppfyllelse</b> .....	<b>18</b>
Det samlade uppdraget .....	18
Måluppfyllelse inom regional utveckling .....	18
Måluppfyllelse avseende kultur .....	19
Måluppfyllelse inom hälsa- och sjukvården .....	19
Måluppfyllelse avseende medarbetare .....	20
Finansiella mål för god ekonomisk hushållning .....	20
<b>Rättvisande räkenskaper</b> .....	<b>21</b>
<b>Avslutning</b> .....	<b>22</b>
<b>Fördjupade granskningar</b> .....	<b>25</b>

# REVISORERNAS ÅRSPROMEMORIA 2020 FÖR VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

## Revisorernas uppdrag

### Ansvarsprovningens grund

Vi revisorer granskar årligen all verksamhet som bedrivs inom regionens nämnder och styrelser. Vi prövar om verksamheten bedrivs på ett ändamålsenligt och utifrån ett ekonomiskt tillfredsställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande och om den interna kontrollen som görs inom nämnder och styrelser är tillräcklig. Vi ska bedöma och uttala oss om huruvida nämnder och styrelser har fullgjort sitt uppdrag i enlighet med de beslut som regionfullmäktige har fattat. Anmärkning ska lämnas om de brister som konstaterats är så pass allvarliga att vi revisorer bedömer att verksamheten inte bedrivits i tillräcklig omfattning i enlighet med kraven i kommunallagen och regionfullmäktiges budget, särskilda uppdrag och i reglemente.

Ansvaret för verksamhet och resultat i nämnder och styrelser är kollektivt. De förtroendevalda har ett gemensamt ansvar för att se till att fattade beslut faktiskt genomförs. Ledamöterna i regionstyrelsen har ett särskilt uppdrag att tillse att regionfullmäktiges beslut genomförs. Vi revisorer ansvarsprövar därmed nämnder och styrelser kollektivt. Endast i undantagsfall prövas enskilda ledamöters ansvarsutövande.

För att kunna uttala oss om hur nämnder och styrelser har genomfört sina uppdrag har vi med stöd av våra sakkunniga yrkesrevisorer under året granskat all verksamhet utifrån god revisionssed i kommunal verksamhet och kraven i kommunallagens 12:e kapitel. Resultatet av årets granskningsinsats redovisas dels i enskilda granskningsrapporter, dels i årsrapporten för respektive nämnd. Granskningsresultatet ligger till grund för revisorskollegiets och regionfullmäktiges ansvarsprovning av regionens nämnder och styrelser.

De synpunkter och kommentarer som framkommer i denna årspromemoria bygger på det gångna årets granskningar, dialogmöten med nämnder och styrelser samt våra egna självständiga bedömningar av nämnders och styrelsers ansvarstagande för årets verksamhet och resultat. För en mer fördjupad bild av våra bedömningar hänvisar vi till de rapporter som bifogas revisionsberättelsen för regionstyrelsen.

### Erinran

För att nyansera bedömningen av nämnders och styrelsers resultat under året har vi revisorer inom revisorskollegiet i Västra Götalandsregionen infört begreppet erinran. Syftet är att inom ramen för bedömningen ansvarsfrihet nyansera bedömningen för enskilda nämnder och styrelser. Erinran lämnas i revisionsberättelsen då revisionens samlade bedömning utifrån årets granskningsresultat visar på tydliga brister inom ett eller flera av nämndens/styrelsens ansvarsområden utan att bristerna är så allvarliga att anmärkning bör ges.

Genom ett sådant förfarande kan vi revisorer lämna kritik trots en formellt ren revisionsberättelse. Nyanseringen ger de nämnder och styrelser som erhåller en erinran en förståelse för att de bör förbättra delar av sin styrning, ledning och kontroll om de inte nästa år ska bli föremål för en diskussion kring en eventuell anmärkning. Nyanseringen är ett led i den stödjande och framåtriktade revisionen.

## Ansvarsprövningen

### Revisorskollegiets utgångspunkter för revision av nämnder och styrelser år 2020

År 2020 har varit ett mycket speciellt år. Sverige, Europa, Världen har drabbats av en pandemi. Att hantera den har varit första prioritet för alla regionens nämnder och styrelser. Övriga uppdrag har fått stå tillbaka och har utförts i den mån det varit möjligt och säkert. Konsekvenserna för verksamheterna har varit kännbara och i många fall dramatiska. Regionens invånare har inte kunnat erhålla vård eller fått tillgång till kultur och kollektivtrafik i samma omfattning som under normala omständigheter. Alla har fått anpassa sig till Folkhälsomyndighetens rekommendationer och direktiv. Fokus har varit att begränsa smittan och rädda liv.

Pandemin har väsentligt förändrat utgångspunkterna för årets revision. Covid-19 har präglat såväl revisionens som nämnders och styrelsers arbete under året. Revisorskollegiet beslutade redan i april att årets revision ska präglas mer av ett stödjande och framåtriktat arbetssätt än av ett strikt granskande arbetssätt. Allt i syfte att inte belasta verksamheterna med för mycket extra arbete då energin behövdes till att hantera en allvarlig kris.

Grunden för årets ansvarsprövning har trots allt varit regionfullmäktiges budget. Det uppdrag som regionfullmäktige gav nämnder och styrelser i samband med att budget 2020 fastställdes har dock fått stå tillbaka för uppdraget att hantera pandemin. För att hantera den uppkomna situationen har regionfullmäktige, regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsstyrelsen under året fattat kompletterande beslut i syfte att hantera krisen som påverkat nämnders och styrelsers uppdrag. Nämnders och styrelsers hantering av dessa beslut har påverkat revisionens ställningstagande.

I och med att regionen inte aktiverade krisledningsnämnden har den ordinarie politiska organisationen med sina ansvar och befogenheter ansvarat för driften av verksamheten och hantering av pandemin. Det innebär att samtliga nämnder och styrelser har haft skyldighet att förhålla sig aktivt till konsekvenserna av Covid-19 i sin styrning, ledning och kontroll. Nämnder och styrelser ska under året ha arbetat på ett sådant sätt att konsekvenserna av pandemin minimeras och att ordinarie verksamhet ska kunna ha bedrivits i så normal omfattning som möjligt.

Revisionens fokus har fått förskjutas från att enbart granska utifrån regionfullmäktiges grunduppdrag till att granska och ansvarspröva utifrån både krishantering och genomförande av grunduppdraget. I revisionens ansvarsprövning finns därmed som grund och utgångspunkt även de förändrade förutsättningarna för att klara grunduppdraget som pandemin inneburit.

Med ovanstående som utgångspunkt har revisionen för år 2020 formulerat en övergripande revisionsfråga som varit vägledande i revisionens granskningsinsatser för året.

Revisionsfrågan lyder: ***”Har nämnden/styrelsen bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt vis och med god ekonomisk hushållning, rättvisande räkenskaper och en tillräcklig intern kontroll ställt till vad konsekvenserna av Covid-19 motiverat.”***

Revisionen konstaterar att det har varit komplicerat att bedöma enskilda nämnders och styrelser revisionsansvar för 2020 då pandemin radikalt förändrat förutsättningarna för ledning, styrning och kontroll under året. I vilken mån räkenskaperna är rättvisande och verksamheten bedrivits med god ekonomisk hushållning är mycket svårt att bedöma. Ersättningar för covid-19 kostnader fördelas ut till nämnder och styrelser utifrån ambitionen att ”nollställa” 2020 och inte utifrån redovisade kostnader. Det innebär att vi revisorer inte fullt ut kan granska och värdera i vilken mån redovisningen ger en rättvisande bild av verksamheten. Det gör att det även är komplicerat att ställa verksamhetens kostnader och intäkter mot redovisade prestationer.

### **Revisorernas bedömning**

Vi revisorer bedömer att styrelser, nämnder och fullmäktigeberedningar i allt väsentligt bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt ställt till regionfullmäktiges uppdrag och riktlinjer samt till lagar och föreskrifter.

Vi revisorer bedömer vidare att:

- Resultatet i allt väsentligt är förenligt med regionfullmäktiges beslut om mål och riktlinjer för god ekonomisk hushållning
- Den interna kontrollen i allt väsentligt är tillräcklig
- Räkenskaperna i allt väsentligt är rättvisande och upprättade i enlighet med den kommunala redovisningslagen.

Vi revisorer tillstyrker för år 2020 ansvarsfrihet för samtliga nämnder, styrelser, beredningar och kommittéer och deras ledamöter.

## Revisorskollegiets årspromemoria för revisionsåret 2020

Sammanfattande bedömning av nämnders och styrelser utövande av sitt revisionsansvar år 2020.

### Upprättande av detaljbudget

Samtliga nämnder och styrelser har upprättat sina detaljbudgetar i enlighet med de instruktioner och riktlinjer som regionstyrelsen utfärdat. Regionstyrelsens instruktioner och riktlinjer bedöms som tydliga. Regionstyrelsen har fastställt nämnders och styrelser detaljbudgetar för 2020 och har därmed bekräftat att de är realistiska och möjliga att styra utifrån.

Revisionen noterar dock att det finns vissa avvikelser.

### **Regionstyrelsen**

#### Uppsiktsplikten

Regionstyrelsen har enligt kommunallagen ett ansvar för uppsikt över övriga nämnders och styrelser verksamhet. Under senare år har regionstyrelsens uppsikt haft ett starkt fokus på sjukhusstyrelserna, då dessa redovisat obalanser i såväl verksamhet som ekonomi. Övriga nämnder och styrelser har riskerat att hamna lite i skuggan av sjukhusen. Covid-19-pandemin har inneburit svårigheter för regionstyrelsen att fullfölja uppsikten som planerat. Styrelsen har tvingats tänka om och justera sina uppsiktsaktiviteter utifrån utvecklingen av pandemin. Ägarutskottet har därför under året haft ett flertal presidieöverläggningar med nämnder, styrelser och bolag, och då framförallt med de som drabbats hårdast av pandemin. Revisionens bedömning är att denna prioritering är rimlig utifrån omständigheterna, men att det under senhösten har funnits anledning att intensifiera arbetet med uppsikt i de delar som berör uppföljning, dialogmöten med mera och som skjutits upp under året.

Regionstyrelsen har haft löpande presidieöverläggningar med en rad styrelser utöver sjukhusen under året. Dock har regionstyrelsen inte haft överläggningar med samtliga nämnder och styrelser. Revisionens bedömning är att det ur ett mer långsiktigt perspektiv borde ha funnits skäl att ha överläggningar med bland annat regionutvecklingsnämnden och kulturnämnden med tanke på de stora effekter som covid-19 har medfört på verksamheter inom områden som dessa nämnder ansvarar för. Vår bedömning är också att överläggningar borde ha hållits med miljönämnden med anledning av bristande måluppfyllelse vad gäller regionens miljömål.

Revisionens bedömning är att uppsikten i allt väsentligt har bedrivits i enlighet med kommunallagen och regionstyrelsens reglemente samt utifrån den uppsiktsplan som regionstyrelsen beslutat.

### **Regionstyrelsens hantering av covid-19-krisen**

För regionens hantering av Covid-19 har regionfullmäktige tillsammans med regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsstyrelsen fattat en rad strategiska beslut. Regionstyrelsen har vid behov lyft frågor till regionfullmäktige för beslut då de varit av principiell karaktär. Styrelsen har varit aktiv och arbetat på en strategisk nivå och tagit en tydlig ledning i arbetet med att hantera Covid-19 då regionen valde att inte aktivera krisledningsnämnden.

Som en del i regionstyrelsens samordnande ansvar har styrelsen fattat en rad beslut i syfte att underlätta för verksamheterna att så fort det varit möjligt kunna återgå till en mer normal drift. Detta omfattar även den uppsikt styrelsen utövat. Fokus har varit dels på krishantering, dels på en smidig återgång till normaldrift när så varit möjligt.

Då mycket av ansvaret för krishanteringen har lagts på regionens särskilda sjukvårdsledning (RSSL) har regionstyrelsen fått anpassa sig till deras beslut i vissa delar. Regionstyrelsen har dock varit mycket aktiv i sin styrning i syfte att hantera pandemin. Regionstyrelsen har haft en nära kommunikation med förvaltningen och RSSL. Det har inneburit att man haft en uppdaterad bild av hur regionens förvaltningar påverkats av krisen. En levande diskussion har förts om balansen mellan tjänstemannabeslut och politisk ledning i syfte att säkerställa att beslut fattas på rätt nivå.

**Revisionen konstaterar** att planeringsfasen i början av pandemin fungerat efter omständigheterna väl. De grundläggande styrdokumenterna har varit tydliga i sin logik där ansvar, roller, utgångspunkter och förhållningssätt vid hantering av extraordinära händelser framgår på ett klart och tydligt sätt. Däremot är dokumentstrukturens hierarkiska ordning något otydlig. **Revisionen noterar** därutöver några formella brister rörande vissa centrala styrdokument. **Revisionen konstaterar** att dokumentet Regional katastrofmedicinsk beredskapsplan för Västra Götalandsregionen inte har reviderats eller anpassats till övrig dokumentation sedan 1 januari 2014. Det framgår av vår granskning att det pågår ett genomgripande arbete som syftar till att skapa en mer sammanhållen dokumentstruktur.

Avseende genomförandefasen anser revisionen att det har funnits goda möjligheter att skapa insyn i och följa beslutsfattandet under krisens hantering. **Vi konstaterar** att överväganden, syften och uppdrag framgår tydligt av de styrdokument som upprättats i samband med att först RSSL och sedan krisledningsstaben aktiverades. Dessutom bedömer vi att beslutsfattandet rörande organisationen på tjänstemannanivå har följt den planering som fanns före pandemins utbrott. Vi har i de beslut vi granskat inte kunnat finna några indikationer på att de har fattats i strid med gällande lagstiftning eller egna regelverk. **Vi konstaterar** vidare att det har funnits ett stort mått av tillit mellan den politiska ledningen och regionens tjänstemannaledning genom krisen. Regionstyrelsen bedömde också tidigt att krisledningsnämnden inte behövde aktiveras så länge som ordinarie organisation kan fatta nödvändiga beslut.

**Revisionen noterar** att det finns en viss otydlighet vad gäller regionens följsamhet till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2013:22) om katastrofmedicinsk beredskap. Föreskriften är tydlig med att det är den särskilda sjukvårdsledningen som ska ha befogenheten och förmågan att göra dessa prioriteringar. Den särskilda sjukvårdsledningen är

en del av krisledningsstaben men är utifrån den dokumentation vi har tagit del av hierarkiskt underordnad krisledningsstabens ledning. Därmed uppstår en otydlighet kring var befogenheten och förmågan att göra till exempel medicinska prioriteringar vid extraordinär händelse är organisatoriskt förlagd i Västra Götalandsregionen.

När det gäller frågan om att säkerställa bemanning så är den samlade bilden att den har hanterats på ett tillfredsställande sätt. Det har funnits påtagliga inslag av systematik i arbetet med att samordna bemanningen till framförallt hälso- och sjukvårdens intensivvårdsverksamheter.

**Revisionen bedömer** att regionens arbete med att säkerställa lokaler, skyddsutrustning och läkemedel har bedrivits på ett strukturerat och ändamålsenligt sätt. Därutöver konstaterar vi att regionstyrelsen, genom att i ett tidigt skede aktivera RSSL, hade nödvändig analysförmåga och beslutskraft för att identifiera och initiera ett genomtänkt angreppssätt för att hantera krisen.

Regionstyrelsens egen förvaltning har varit djupt involverad i krishantering vilket givetvis påverkat driften i delar. Arbetsbelastningen på grund av Covid-19 har varit högre än normalt, men ordinarie uppdrag har genomförts i stort sett enligt uppdrag.

Regionstyrelsen redovisar inga särskilda kostnader för krishantering då detta är att betrakta som en del i uppdraget. Verksamheten bedrivs i enlighet med budget. Sedan tidigare ligger ett sparkrav på koncernkontoret. Under året har arbetet med att minska förvaltningen pågått.

**Vi revisorer bedömer** att regionstyrelsen på ett ändamålsenligt sätt hanterat den kris som pandemin inneburit för Västra Götalandsregionen.

### **Regionstyrelsens styrning av arbetet med Framtidens vårdinformationsmiljö (FVM)**

FVM är Västra Götalandsregionens största och viktigaste digitaliseringsatsning någonsin. Stora delar av vårdens IT-system ska ersättas för att skapa en ny, modern och gemensam vårdinformationsmiljö som gör det enklare för alla aktörer inom hälso- och sjukvården att samverka. Alla medarbetare inom hälso- och sjukvården kommer att bli direkt berörda av ett nytt IT-stöd och förändrade arbetsätt.

**Revisionens bedömning** är att programkontoret och programledningen för FVM i stora delar bedrivit arbetet på ett systematiskt och strukturerat sätt med hänsyn taget till de förutsättningar man haft hittills i projektet. Komplexiteten i program FVM och i förberedelsearbetet är dock så stor att vi bedömer att det finns en risk att det upphandlade IS/IT-systemet Millennium inte kan implementeras enligt tidplan och inom givna ekonomiska ramar. Komplexiteten rör framförallt arbetet med ”standardisering och kliniskt innehåll” (SOKI). Olika delprojekt och arbetsströmmar är beroende av varandra vilket gör att svårigheter uppstår i att driva arbetet framåt enligt beslutade projekt- och tidplaner. Till det kommer behov av omfattande anpassningar av administrativa system och rutiner såsom ersättningssystem med mera

***Vi revisorer bedömer*** att det finns en risk för avsevärda merkostnader, utöver vad som tidigare beräknats, på grund av att gamla IS/IT-system inte kan avvecklas utan behöver vara i drift under en längre övergångsperiod än vad som ursprungligen planerats. Detta för att användarna ska kunna nå väsentlig vårdinformation som inte kunnat överföras till Millennium.

Arbetet med FVM rapporteras löpande till regionstyrelsen och i digitaliseringsberedningen. Då rapporteringen sker som information framgår inte om regionstyrelsen blivit informerad på ett ändamålsenligt vis om de svårigheter som uppstått i projektet.

Revisionens bedömning är att regionstyrelsen bör tillse att en förnyad riskanalys genomförs som kan utgöra grund för en reviderad målbild och plan för det fortsatta arbetet. En sådan riskanalys bör enligt vår mening fokusera på de väsentligaste framgångsfaktorerna för projektet.

### **Regionstyrelsens och hälso- och sjukvårdsstyrelsens ärendeberedning inför ekonomiska beslut**

Det fattas en stor mängd beslut som har en betydande påverkan på verksamheterna inom hälso- och sjukvården. Regionstyrelsens beslutsunderlag inför viktigare ekonomiska beslut ska vara tillräckligt beredda och underbyggda med kalkyler och risk- och konsekvensanalyser. Nämnder och styrelser ska ges tillfälle att yttra sig över förslag till beslut innan de fattas av regionstyrelsen eller hälso- och sjukvårdsstyrelsen. Besluten kan få konsekvenser som innebär att nämnder och styrelser inte förmår att hantera dem inom ramen för det ansvar man har om att bedriva verksamheten utifrån fullmäktiges uppdrag och nämnders/styrelsers reglementen. Regionstyrelsens och hälso- och sjukvårdsstyrelsens ärendeberedning ska vara ändamålsenlig och beslutsunderlag ska ha en tillräcklig kvalitet samt vara i enlighet med lagstiftning, reglementen och regionens riktlinjer för ärendeberedning.

Nämnder och styrelser ska i enlighet med kommunallagens och förvaltningslagens föreskrifter alltid ges tillfälle att yttra sig ifall deras verksamhetsområde berörs av ett beslut. I såväl förvaltningslagen som i regionens egna styrdokument betonas vikten av att inhämta andra myndigheters yttranden genom till exempel remiss. Detta för att få en samlad bedömning av vilka konsekvenser ett förslag kan få. Av de ärenden vi granskat under 2020 framgår att i några fall har ärenden gått ut på remiss för inhämtande av synpunkter från nämnder och styrelser som berörs, i några av ärendena är det mer otydligt hur synpunkter från nämnder och styrelser inhämtats. ***Revisionen bedömer*** att dialogen mellan regionstyrelsen, hälso- och sjukvårdsstyrelsen å ena och nämnder och styrelser å andra sidan kan utvecklas och förbättras.

Om beslut inte är finansierade bör det tydligt anges hur nämnder och styrelser ska kunna effektivisera sin verksamhet för att vidmakthålla en verksamhet och ekonomi i balans. Det ställer krav på utvecklade kalkyler och analyser som visar hur effektiviseringar ska kunna realiseras. ***Vi bedömer*** vidare att i beredningen bör analyser utvecklas och systematiseras så att det tydligt framgår vilka konsekvenser beslut får och hur de ska hanteras av berörda nämnder och styrelser så att verksamheten kan bedrivas utifrån de mål och det uppdrag som regionfullmäktige fastställt i budget och plan.

Nya ekonomiska beslut under löpande verksamhetsår bör minimeras. Det ställer krav på att ekonomifrågor bereds i större utsträckning i samband med budgetprocessen. Vi noterar att arbete pågår i den riktningen kring flera av de beslut som vi granskat. ***Vi revisorer bedömer*** att regionens budgetprocess kan utvecklas så att verksamheterna får mer stabila planeringsförutsättningar.

### **Intern styrning och kontroll**

Regionstyrelsens arbete har under året starkt präglats av covid-19-pandemin. Ett stort antal ärenden berör frågor som har att göra med olika typer av åtgärder med anledning av effekterna av pandemin. Regionstyrelsen har en uttalad och dokumenterad strategi för hur styrelsen ska styra och leda inom sitt verksamhetsområde. Regionens övergripande ledningssystem har vidareutvecklats under året. Styrelsen har också under året berett en rad ärenden som avser förtydliganden av styrprinciper i VGR för beslut i regionfullmäktige.

Regionstyrelsen har gjort en riskanalys och tagit fram en internkontrollplan. Utifrån covid-19 har sedan en förnyad riskanalys och internkontrollplan tagits fram.

Uppföljningen och rapporteringen från förvaltningen till regionstyrelsen är relativt fyllig och lyfter väsentliga problem och brister. ***Revisionens bedömning*** är att regionstyrelsens arbete med internkontroll i allt väsentligt bedrivits på ett ändamålsenligt sätt. Riskanalysen är omfattande och berör en stor del av regionstyrelsens ansvarsområde. Det finns en tydlig organisation och process för att arbeta med riskinventering och riskhantering.

### **Bedömning**

**Regionstyrelsen bedöms under 2020 ha bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt vis och med god ekonomisk hushållning, rättvisande räkenskaper och en tillräcklig intern kontroll ställt till vad konsekvenserna av Covid-19 motiverat.**

### **Hälsa- och sjukvårdens beställare**

Hälsa- och sjukvårdens beställare har haft ett annorlunda verksamhetsår 2020. De beställningar som gjordes i samband med vårdöverenskommelserna för året under hösten 2019 har fått läggas åt sidan och fokus har varit på att stötta utförarna att både klara vården av Covid-19 patienter och hantera konsekvenserna av pandemin för ordinarie verksamheter.

Under en stor del av året har krisledningsorganisationen på central tjänstemannanivå varit aktiverad. Det har inneburit att beslutsfattande i relativt stor omfattning har överlåtits till framför allt hälso- och sjukvårdsdirektören och hennes stab. Mycket av styrningen har utövats på tjänstepersonsnivå vilket är naturligt i en så pressad situation som det varit under året. Det har hela tiden funnits en dialog mellan förtroendevalda och ledande tjänstepersoner kring de beslut som fattats och om de berör krishantering eller ordinarie verksamhet. Det har varit väsentligt att upprätthålla gränssnittet mellan vad som är att hänföra till smittskyddslagen och vad som är beslut enligt ordinarie lagstiftning och uppdrag. Det är väsentligt för ansvarsutkrävandet att de demokratiska processerna är väl fungerande även i kristider.

Beställarna har under året arbetat aktivt med att analysera och bedöma konsekvenserna av Covid-19 för utförarverksamheterna. Både hälso- och sjukvårdsstyrelsen (HSS) och de fem hälso- och sjukvårdsnämnderna (HSN) har haft en nära kommunikation med utförarna kring hur verksamheten har kunnat balanseras mellan pandemivård och normal vård. De har ett ansvar att som beställare och som ytterst ansvariga mot regionfullmäktige att vara informerade och vidta de åtgärder som är möjliga och krävs för att verksamheterna ska kunna bedrivas så normalt som möjligt. En rad beslut har varit nödvändiga att fatta för att underlätta för utförarna att hantera den uppkomna situationen. Utförarna har förväntats både hantera en pandemi och bedriva en normal produktion i så stor utsträckning som möjligt, vilket givetvis både varit svårt och komplicerat. Både HSS och HSN har i huvudsak fokuserat på hantering av Covid-19 och att föra en dialog med utförarna kring detta. För att motverka konsekvenserna av att ordinarie uppdrag har fått stå tillbaka hos utförarna har vård köpts av externa utförare. Syftet har varit att avlasta vården och minska en framtida vårdskuld.

HSN har styrt över ersättningar från beställd vård till covid-19-vård och fört en dialog med utförarna kring förmågan att i möjligaste mån bedriva vård enligt beställning.

Både HSS och HSN har upprättat redovisningen så att det i rimlig omfattning går att särskilja kostnaderna för Covid-19 från övriga kostnader. De har följt den instruktion som koncernkontoret har utfärdat. HSN har ersatt sjukhusen med ytterfallsersättning för Covid-19 patienter. Ersättningen har till stor del ersatt ersättning för ordinarie vård. Denna ersättning bör enligt vår mening återbetalas då sjukhusen erhåller ersättning från staten för sina kostnader. Det finns annars en risk att sjukhusen ersätts två gånger för samma vård.

### **Bedömning**

**Hälso- och sjukvårdsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnderna bedöms under 2020 ha bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt vis och med god ekonomisk hushållning, rättvisande räkenskaper och en tillräcklig intern kontroll ställt till vad konsekvenserna av Covid-19 motiverat.**

### **Hälso- och sjukvårdens utförare – sjukhusen**

Hälso- och sjukvårdens utförare har haft ett mycket intensivt och pressat år 2020 och då särskilt sjukhusen. Regionen stängde ner stora delar av sin sjukvård i början av våren på grund av pandemin, men anpassade verksamheten relativt omgående till en mer flexibel organisation där resurser kunde förflyttas mellan ordinarie verksamhet och krisorganisationen på ett förhållandevis smidigt och konfliktfritt sätt. Mycket av den planerade vården sköts på framtiden. En vårdskuld har därmed upparbetats. Den ska hanteras under 2021 och 2022 samtidigt som ordinarie beställning ska utföras och verksamheten ska leva upp till tillgänglighetsmål och vårdgaranti. Konsekvensen av en relativt flexibel organisation har blivit att köerna inte förefaller ha vuxit i den omfattning som befarades i början av våren. Kötiden för de patienter som redan står i kö har ökat. Det gör att regionen har fortsatt svårigheter med att leva upp till vårdgarantin.

Under året har förutsättningarna att bedriva verksamheten förändrats vid ett flertal tillfällen. Från en mycket pressad situation under våren och början på sommaren blev början på hösten relativt lugn. Då alla hoppades att personalen skulle få vila kom en andra våg av pandemin. Det begränsade åter sjukhusens möjligheten att bedriva vård under mer normala omständigheter. Sjukhusen har från oktober och framåt åter varit högt belastade med både covid-19-patienter och övriga vårdsökande, vilket varit en skillnad från i våras. Flera av sjukhusen gick under december månad åter upp i förstärkningsläge efter att under ett par månader på hösten ha återgått till mer normala förhållanden. Krislägesavtalet aktiverades i december.

Samtliga utförarstyrelser har agerat relevant och aktivt på de beslut som fattats av regionfullmäktige, regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsstyrelsen. De har sett över sina planer för internkontroll. Vissa har valt att inte förändra dem medan andra har kompletterat med uppdrag relaterade till krisen och pandemin. Styrelserna har arbetat med att anpassa organisationen och verksamheten till krissituationen. De har försökt att balansera grunduppdraget, att bedriva "normal" hälso- och sjukvård med covid-19-vård. Utgångspunkten har varit lagstiftningens krav på att normalläget ska vara styrande i grunden och sedan ska verksamheten anpassas till krisen. Styrelserna har löpande under året erhållit en tydlig och realistisk bild över läget ute i verksamheterna och kunnat agera utifrån detta.

Sjukhusen upprättade tidigt i våras krisledningsorganisationer. Det innebar att sjukhusstyrelserna i första hand hade att fokusera på att i möjligaste mån upprätthålla ordinarie verksamhet samt att underlätta för krisledningen att hantera pandemin. Ansvaret för krishantering övergick i stor utsträckning till den särskilda sjukhusledning som upprättades på varje sjukhusgrupp.

Samverkan mellan enheter inom sjukhusgrupperna har utvecklats snabbt under året på grund av den uppkomna situationen. Även samverkan mellan sjukhusgrupperna har utvecklats i snabb takt i en positiv riktning under året tack vare krisen. En förutsättning för en ökad samverkan och effektiv resursanvändning under mer normala omständigheter har förhoppningsvis uppstått ur krisen.

De flesta av sjukhusstyrelserna påbörjade redan i våras förberedelserna för en återgång till ett normalläge. Ambitionen har varit att så snabbt som möjligt kunna återgå till att producera enligt vårdöverenskommelsen.

Sjukhusstyrelserna har i tillräcklig omfattning tillsett att ordinarie verksamhet kunnat bedrivas i rimlig omfattning. De har fattat de beslut som krävts för att upprätthålla verksamheten trots krisen. I de fall förvaltningsledningen (krisledningen) fattat beslut som påverkat verksamheten har dessa kommunicerats och förankrats i respektive styrelse.

**Revisionen bedömer att** ansvars- och befogenhetsfördelningen mellan styrelser och förvaltningsledningar har varit tillräckligt ändamålsenlig ställt till de förutsättningar som rått under året. Krisledningsorganisationen har tagit ansvar för hanteringen av pandemin och sjukhusstyrelserna har tagit ansvar för den ordinarie verksamheten. Det har under året funnits stora svårigheter att styra och fördela resurserna då verksamheterna tidigt under året fick

minskas i omfattning eller helt stänga ner på grund av pandemin. Patienter undvek att söka vård och personal omfördelades till covid-19-vård.

Koncernkontoret har upprättat en anvisning för hur kostnader för covid-19-vård ska bokföras och redovisas hos utförarna. Sjukhusen har i stort sett följt de anvisningar som getts. Under hösten 2020 har sjukhusen vid två tillfällen redovisat sina kostnader för covid-19-vård och de merkostnader som den medfört för verksamheten. Vissa av merkostnaderna är svåra att beräkna och särskilja från ordinarie kostnader. Sjukhusen har i sina redovisningar följt de instruktioner som staten upprättat för återsökning av merkostnader för covid-19. Dock är det svårt att utifrån den sammanställda redovisningen bedöma om kostnader för den ordinarie vården är rimliga ställt till den produktion som utförts.

Sjukhusstyrelserna har tillsammans med förvaltningen löpande sett över verksamheten och i vilken omfattning den har kunnat bedrivas. I översynen har också ingått att bedöma i vilken mån förvaltningen har kunnat genomföra de åtgärder styrelserna beslutades om redan år 2019 för att uppnå en ekonomi och verksamhet i balans. Styrelserna har i lite varierad utsträckning fattat beslut avseende att driva visst förändringsarbete vidare under året trots pandemin och i delar förskjuta implementeringen av besparings- och effektiviseringsåtgärder till efter att krisen är över.

### **Bedömning**

**Sjukhusstyrelserna bedöms under 2020 ha bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt vis och med god ekonomisk hushållning, rättvisande räkenskaper och en tillräcklig intern kontroll ställt till vad konsekvenserna av Covid-19 motiverat under året.**

### **Hälso- och sjukvårdens övriga utförare - övriga**

Övriga utförare inom hälso- och sjukvården har på ett ändamålsenligt sätt anpassat sina verksamheter till de beslut som regionfullmäktige, regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsstyrelsen fattat. De har justerat inriktningen på sina verksamheter utifrån de kompletterande beslut som fattats under året avseende hanteringen av pandemin. Ordinarie verksamheter har begränsats i syfte att underlätta insatser utifrån pandemin. De delar av verksamheten som inte berörts i allt för stor omfattning av pandemin har bedrivits i rimlig omfattning. Regionhälsan har redovisat vissa svårigheter med att erbjuda bland annat cellprovtagning vid misstanke om cancer.

Styrelsen för Regionhälsan har haft ett särskilt uppdrag under pandemin då smittskyddsenheten är organisatoriskt placerad under dem. Den senare har haft ett ansvar för smittspårning och smittskyddsläkaren har ingått i koncernledningens krisledningsstab. Konsekvenserna av pandemin har hanterats relativt väl i verksamheterna. Vissa svårigheter har uppstått i utförandet av vård på de kommunala äldreboendena. Både Närhälsan och tandvården har haft svårigheter med att upprätthålla vården av de äldre i enlighet med lagstiftningen. I första hand berör detta bedömningar av enskilda boendes medicinska status och munvård för äldre. Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har riktat allvarlig kritik mot regionen avseende regionens ansvar för vården av äldre på äldreboende. Regionen har i sitt

svar till IVO lyft en del brister i utredningen och menar att man inte fullt ut håller med i kritiken. Dock konstaterar regionen att det finns brister i journalföringen och i enskilda fall brister i vården av boende med covid-19. Det finns anledning för revisionen att återkomma till frågan under 2021.

Förvaltningsledningarna har haft ett utökat beslutsmandat i krisledning, men inte utifrån drift av ordinarie verksamhet. Styrelserna har varit väl informerade om hur verksamheten bedrivits och vilka beslut som fattats av förvaltningsledningarna. De har organiserat verksamheten utifrån en balans mellan sina grunduppdrag och särskilda krisuppdrag.

Pandemin har påskyndat en omstrukturering av vården. Digitaliseringen har tagit fart på ett sätt som upplevdes som näst intill omöjligt före mars 2020. Det har inneburit att en stor del av den patientgrupp som valt att inte komma till vårdcentraler och andra vårdinrättningar har kunnat erbjudas digitala vårdmöten i stället. Dock ställer det frågan om lika vård på sin spets. De som inte har möjlighet till digitala vårdkontakter kan ha fått det svårare med sina vårdkontakter än före pandemin.

Det finns svårigheter med att bedöma i vilken mån redovisade kostnader för ordinarie verksamhet är rimliga eller inte då verksamheten i stor utsträckning hanterat pandemin inom ordinarie verksamheter. De kostnader som utförarna haft för covid-19-vård har redovisats enligt de anvisningar som koncernkontoret gett ut. De redovisade kostnaderna för både Covid-19-vård och för ordinarie verksamhet bedöms som rimliga ställt till de prestationer som redovisas. Merkostnader som bedöms ha uppstått på grund av pandemin redovisas i stort enligt de anvisningar som upprättats.

### **Bedömning**

**Utförarstyrelserna inom hälso- och sjukvård exklusive sjukhusen bedöms under 2020 ha bedrivit verksamheten på ett tillräckligt ändamålsenligt vis och med god ekonomisk hushållning, rättvisande räkenskaper och en tillräcklig intern kontroll ställt till vad konsekvenserna av Covid-19 motiverat under året. Vi revisorer avser dock att återkomma till frågan om vården av äldre på boenden under 2021 i syfte att säkerställa att regionen utvecklar och stärker vården i linje med det svar man avgett till Inspektionen för vård och omsorg.**

### **Regional utveckling, beställare**

Beställarna inom regional utveckling har förhållit sig aktivt till de uppdrag regionfullmäktige och regionstyrelsen fattat beslut om avseende hanteringen av Covid-19 och som berört deras ansvarsområden. Utifrån övergripande beslut har de även fattat en rad egna beslut som syftat till att hantera krisen på ett ändamålsenligt sätt. Nämnderna har arbetat proaktivt och strategiskt med att upprätthålla verksamheten utifrån de begränsningar som pandemin inneburit. De har vidare förhållit sig till de svårigheter som den inneburit för verksamheterna och uppdaterat sina riskanalyser. Nämnderna har löpande informerat sig om utförarnas förutsättningar för att utföra uppdragen.

Det har funnits svårigheter inom framför allt kulturverksamheten att genomföra uppdragen i enlighet med uppdraget. Många externa utförare har varit påtagligt påverkade av pandemin och haft stora svårigheter med att genomföra arrangemang, vilket även försvårat för kulturnämnden att redovisa i vilken grad målpuffyllelse uppnåtts.

Många arrangemang har fått ställas in och besökarna har uteblivit. Både Folkhälsomyndighetens beslut om begränsningar och regionens egna begränsande beslut har inneburit att bland annat Göteborgsoperan och Göteborgssymfonikerna inte kunnat erbjuda föreställningar respektive konserter. I övrigt har beställarna anpassat sina verksamheter till de förutsättningar som råder. De har till övervägande del kunnat arbeta relativt normalt. Det har byggts upp en god kommunikation mellan berörda styrelser och nämnder och tjänstemannaorganisationen. Det har borgat för att inte för stora beslutsbefogenheter har överförts till tjänstemän. Beställarna har byggt upp en god beredskap för att så snart det är möjligt kunna återgå till normal verksamhet och styra mot grunduppdraget då möjligheten ges.

Staten har fattat beslut om att utbetala stöd för förlorade intäkter och uppkomna kostnader på grund av pandemin till både kultursektorn och kollektivtrafiken. Beställarna inom regional utveckling har upprättat en redovisning som innebär att de har följt instruktionerna från regionstyrelsen vilket gör det möjligt att i rimlig omfattning spåra kostnader kopplade till Covid-19. De har återsökt medel hos staten för de kostnader de anser sig ha haft för hantering av Covid-19. Dock är inte kostnaderna för respektive beställare stora, de stora kostnaderna har uppstått hos utförarna. Kostnader för ordinarie verksamhet är bokfört och redovisat på ett tillfredsställande sätt. Huruvida de är rimliga ställt till utförda och möjliga prestationer är svårt att bedöma. De bedöms dock som relevanta ställt till verksamhetens uppdrag.

Beställarna inom regional utveckling redovisar en ekonomi och verksamhet i balans för 2020. De har under året även fattat beslut som ska underlätta att ekonomi och verksamhet i balans nås för 2021. Ett undantag är kollektivtrafiknämnden som har fastställt en underbalanserad budget för 2021. Den är underbalanserad på grund av att de bedömer att nämnden bör ta höjd för eventuella extra kostnader för införande av det nya zonsystemet inom kollektivtrafiken.

### **Bedömning**

**Beställarnämnderna inom regional utveckling bedöms ha bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt vis och med god ekonomisk hushållning, rättvisande räkenskaper och en tillräcklig intern kontroll ställt till vad konsekvenserna av Covid-19 motiverat under året.**

### **Regional utveckling, utförare exklusive bolagen (folkhögskolorna, Botaniska trädgården, naturbruksgymnasierna och kulturutveckling)**

Utförarstyrelserna inom regional utveckling har förhållit sig aktivt till de beslut som regionstyrelsen, regionfullmäktige och hälso- och sjukvårdsstyrelsen fattat och som syftat till att hantera pandemin. De har vidtagit åtgärder för att minska risken för smittspridning och de har organiserat verksamheten på ett sådant sätt att de hela tiden kunnat genomföra uppdraget i så normal omfattning som varit möjligt. Styrelserna har under året analyserat verksamheterna

för att få en så god bild som möjligt av vilka risker de har att hantera och som inte fångats upp i de ursprungliga internkontrollplanerna. Risker som kan försvåra för dem att bedriva verksamheten så normalt som möjligt. Dock har det funnits betydande begränsningar i möjligheterna att bedriva en så effektiv och normal verksamhet som före pandemin. Styrelserna har fattat nödvändiga beslut löpande under året för att kunna balansera mellan krishantering och normalläge. I stort har kommunikationen mellan styrelser och förvaltningsledning fungerat väl. Beslut har fattats på den nivå de bör och ska fattas. Vi noterar dock att det finns en risk att styrelsen för folkhögskolorna lämnat över styrning och ledning i högre omfattning än övriga styrelser, till förvaltningen.

Utförarna inom regional utveckling har bokfört kostnader och intäkter i enlighet med de instruktioner som utfärdats av regionstyrelsen. Det innebär att eventuella kostnader för hantering av Covid-19 är i rimlig omfattning spårbara. Det innebär även att det är möjligt att bedöma om ordinarie verksamhet har bedrivits i rimlig omfattning och till skäliga kostnader. Merkostnaderna för Covid-19 redovisas och av underlaget framgår vad de baseras på. Dock är det inte helt fastställt vad som är en merkostnad och vad som inte är det.

Utförarna inom regional utveckling har en rad svårigheter att hantera oavsett pandemin. Göteborgs botaniska trädgårds växthusprojekt och folkhögskolornas varierande söktryck är exempel på detta. Arbetet med att hantera dessa svårigheter har pågått under året

### **Bedömning**

**Utförarna inom regional utveckling bedöms under 2020 ha bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt vis och med god ekonomisk hushållning, rättvisande räkenskaper och en tillräcklig intern kontroll ställt till vad konsekvenserna av Covid-19 motiverat under året.**

### **Övrig verksamhet (fastighetsnämnd och servicenämnd)**

Både fastighetsnämnden och servicenämnden har haft centrala roller att spela i hanteringen av Covid-19 och dess konsekvenser för regionens verksamheter. Regionens fastigheter har anpassats till att motverka smittspridning och material har köpts in och distribuerats utifrån behovet av skyddsutrustning på sjukhus och andra inrättningar i regionen. En fungerande samverkan mellan de två förvaltningarna, sjukhusförvaltningarna och regionens krisledning har varit väsentlig för en ändamålsenlig hantering av pandemin.

Pandemin har haft konsekvenser för de två nämnderna. De har genomfört förnyade riskanalyser och fattat beslut om åtgärder för att minimera konsekvenserna av pandemin för verksamheten. Nämnderna har följt upp verksamheterna regelbundet under året för att få återkoppling på hur de utvecklats ställt till pandemin. Nämnderna har därmed haft en god uppfattning av hur verksamheten har kunnat genomföras trots Covid-19.

Fastighetsnämnden har under året haft vissa problem med att upprätthålla det löpande underhållet på sjukhusen då tillgängligheten till lokalerna varit begränsad. Det innebär att en

underhållsskuld har uppstått–som måste hanteras under 2021. Det kommer att påverka resultatet för fastighetsnämnden för år 2021.

Servicenämnden har byggt upp ett lager av skyddsutrustning och annat material. Det har köpts in till marknadspris. Då priserna steg kraftigt under året har det inneburit ett förhöjt värde på varulagret. Samtidigt har internpriserna legat fast vilket gör att servicenämnden inte kunnat ta ut inköpspris för materialet och fått skriva ner värdet på lagret i samband med delårs- och årsbokslut.

Under 2020 har både fastighetsnämnden och servicenämnden bedrivit verksamheterna med stor lyhörddhet för de behov som funnits med hänsyn taget till sitt uppdrag. Verksamheterna har trots detta inte behövt genomgå några större förändringar för att kunna hantera de uppdrag de haft inom ramen för pandemin. De har i rimlig omfattning kunnat bedrivas enligt plan under året. Respektive förvaltningsledning har löpande haft avstämningsmöten med verksamheterna för att vara uppdaterade på förutsättningarna att genomföra verksamheten. De har även kommunicerat med utförarverksamheterna inom hälso- och sjukvården så de har varit väl insatta i hur situationen utvecklas hos dem.

Både fastighetsnämnden och servicenämnden har bokfört kostnader för Covid-19 med en särskild kod. Syftet har varit att kunna utvärdera i vilken mån hanteringen inneburit kostnadsökningar eller ej och för att underlätta återsökningen av statsbidrag. Vid värdering av eventuella merkostnader har servicenämnden utgått från den instruktion som Socialstyrelsen lämnat ut.

Servicenämnden har till regionstyrelsen lyft frågan kring varulagersvärdering och eventuell nedskrivning av dess värde. Då regionstyrelsen beslutat att prislistan för servicetjänster ska vara oförändrad 2021 har detta konsekvenser för detta års budget, vilket nämnden påpekat för regionstyrelsen. Nämnden har fattat beslut om åtgärder för att i möjligaste mån hantera de negativa konsekvenser som minskade intäkter har på resultatet 2021.

### **Bedömning**

**Fastighetsnämnden och servicenämnden bedöms under 2020 ha bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt vis och med god ekonomisk hushållning, rättvisande räkenskaper och en tillräcklig intern kontroll ställt till vad konsekvenserna av Covid-19 motiverat under året.**

## **Ekonomi**

### **Årets resultat**

Västra Götalandsregionen redovisar ett överskott för 2020 som uppgår till 1 822 mnkr (föregående år 1 063 mnkr). I dessa ingår en förändring i värdepapper utifrån marknadsvärdering på -271 mnkr (727 mnkr). I likhet med föregående år har regionen gjort en värdesäkring av pensionsavsättningen med en kostnad på 552 mnkr (686 mnkr). Verksamhetens resultat visade ett överskott mot budget på 2 622 mnkr (909 mnkr).

Sedan 2019 är det ett krav i ”Lag (2018:597) om kommunal bokföring och redovisning” att finansiella innehav bokförs till marknadsvärde på balansdagen, i likhet med hur det redovisas i privat sektor. Årets nedgång av portföljernas marknadsvärde förklaras av att finanspolicyn innehåller säkerhetsspärrar för när innehavet behöver förändras. Den snabba börsnedgången under våren 2020 medförde att delar av aktieinnehavet såldes med förlust mot bokfört värde, men inte mot anskaffningsvärdet. När börsen vände upp hade portföljerna ett innehåll med lägre risk vilket gjorde att återhämningen inte motsvarade nedgången fullt ut.

Västra Götalandsregionen gick in i 2020 med en nettokostnadsutveckling på 3,4 %. Under året har den minskat till endast 1,1 %. Till följd av pandemin har intäkterna till kollektivtrafiken, kulturbolagen och vården minskat med 1,1 mdkr. Riktade statsbidrag är dock 2,4 mdkr högre och totalt sett har intäkterna ökat med 1,2 mdkr. På kostnadssidan har produktionen minskat samtidigt som lönekostnaderna har ökat. Den låga utvecklingen av pensionskostnaderna medför att personalkostnaderna totalt sett är i nivå med föregående år. Kostnader för material och varor, verksamhetsanknutna tjänster och läkemedel har ökat med 1,2 mdkr jämfört med föregående år och kostnaderna har totalt sett ökat med 0,6 mnkr.

Regionstyrelsen har beslutat att fördela ut riktade statsbidrag och generella statsbidrag i form av regionbidrag från moderförvaltningen för att möta nämnders och styrelser prognostiserade underskott för 2020. Det innebär att alla nämnder och styrelser har redovisat ekonomi i balans och att de därmed inte påverkats negativt av pandemins ekonomiska konsekvenser. Totalt sett redovisade hälso- och sjukvården ett överskott på 294,1 mnkr. Det beräknade underskottet för sjukhusstyrelserna var 1,7 mdkr (0,6 mdkr) vilket till stora delar beror på hur verksamheten har drabbats under året. Samtidigt visar det vilka utmaningar som sjukhusen har kommande år med uppdämt vårdbehov och krav på att minska antalet årsarbetare. Värt att notera är att NU-sjukvårdens negativa budgetavvikelse mätt i procent av omsättningen blev förhållandevis låg. Redan under det första året redovisade den sammanslagna styrelsen sjukhusen i väster ett stort procentuellt underskott som ökat ytterligare under 2020.

Regionutvecklingsnämndens överskott till följd av att Trafikverket inte kunnat upparbeta de avsatta medlen, är den främsta orsaken till regional utvecklings samlade överskott på 37,4 mnkr. För serviceverksamheterna blev det totala överskottet 77,2 mnkr. Servicenämnden har kompenseras i form av ersättning för sjuklönekostnader och statsbidrag för nedskrivning av varulagret kopplat till pandemin med 261,3 mnkr. Regiongemensamt redovisar ett överskott med 356,3 mnkr varav större delen återfinns inom regionstyrelsen. Inom området central finansiering är överskottet 1 056,6 mnkr till följd av de stora ersättningarna från staten. Även föregående år var det ett stort överskott men då på grund av ökning av aktieportföljens värde.

Västra Götalandsregionens prognos per augusti var 600 mnkr vilket var en kraftig höjning från våren. Anledningen till förändringarna under året och den förhållandevis stora avvikelsen mellan prognos och årets resultat handlar om nya beslut om statsbidrag från staten.

Vid årets granskning har det varit svårt att bedöma sjukhusens ekonomiska resultat med anledning av covid-19-pandemin och dess effekter på verksamhet och ekonomi. Sjukhusen har under de senaste åren redovisat relativt stora avvikelser mot budget. Vi bedömer att det finns risk för att dessa avvikelser kvarstår när sjukhusen går tillbaka till mer normal verksamhet. Det är därför viktigt för både regionstyrelsen och sjukhusstyrelserna att tidigt planera för åtgärder som syftar till att uppnå en verksamhet och ekonomi i balans 2021.

## Måluppfyllelse

### Det samlade uppdraget

Regionfullmäktige beslutar om de mål som ska vara styrande för verksamheten. Nämnder och styrelser ska bedriva verksamheten så att målen är uppfyllda vid den tidpunkt som regionfullmäktige beslutat. Revisorerna granskar om den resultatredovisning som nämnder och styrelser lämnar för verksamhet och ekonomi är i överensstämmelse med regionfullmäktiges beslut om budget, prioriterade mål, fokusområden och uppdrag till nämnder och styrelser, samt granskar om nämnder och styrelser rapporterar i enlighet med riktlinjer för uppföljning, delårs- och årsbokslut.

Regionstyrelsen har ett samordnande ansvar vad gäller arbetet med regionens övergripande mål. Analyser av nämnders och styrelsers måluppfyllelse ska göras i samband med delårsbokslut och årsbokslut. Regionstyrelsen har ansvaret för att övriga nämnder och styrelser bedriver verksamheten i enlighet med regionfullmäktiges uppdrag.

Nämnder och styrelser har arbetat aktivt med de av regionfullmäktige beslutade prioriterade målen under de senaste åren. Under 2020 har förutsättningarna för att arbeta med målen och möjligheterna att uppnå önskade resultat försvårats. Vissa satsningar har kunnat fortgå medan pandemins påverkan på samhället som helhet medfört att flera års systematiska arbete har gått förlorat. I årsredovisningen för 2020 är det endast två av tolv prioriterade mål som bedöms vara uppfyllda och fyra prioriterade mål som inte uppnås inom områdena arbetsmarknad, miljö, resor och tillgång till vård. I årsredovisningen 2019 var det bara ett mål som var uppfyllt men inget mål som bedömdes vara underkänt. För fokusområdena 2020 ser det något bättre ut med sex av fjorton uppnådda och bara två underkända. Revisorerna har tidigare påpekat att det kan vara bristande koppling mellan mål, indikatorer och aktiviteter. Det kan även bero på att prioriteringarna inom nämnder och styrelser ser olika ut. Det saknas en tydlig skala för vad som krävs för att ett mål ska anses uppnått och det är dessutom svårt att avgöra hur nära målet är att uppnås och när det kan ske.

Vissa tillägg och justeringar har skett i målen inför 2020 och pandemin har haft betydande påverkan på måluppfyllelsen men måluppfyllelsen var på samma nivå som föregående år vilket medför att revisorernas synpunkter från tidigare år kvarstår. Revisorerna anser att regionstyrelsen bättre bör samordna nämnders och styrelsers arbete med att styra mot regionfullmäktiges mål, dels för att underlätta måluppfyllelsen, dels för att utveckla analyser och rapporter avseende god ekonomisk hushållning. Plan & styr har inneburit att arbetet är mer systematiserat då rapporterade siffror kan aggregeras upp till förvaltningsnivå och chefer kan kontrollera att underliggande nivå har rapporterat enligt uppdrag. Det blir även tydligt hur målkedjan är utformad och hur de olika nivåerna är sammankopplade.

### Måluppfyllelse inom regional utveckling

De redovisade resultaten inom det regionala utvecklingsområdet innehåller sex prioriterade mål varav ett uppnår önskad förbättring. Det är ett nytt mål som är uppfyllt och det avser att stärka innovationskraften för en hållbar industri. Trots pandemin har det regionala innovationsprogrammet visat sig vara stabilt. Regionen planerar för många infrastruktur-satsningar men tyvärr är inte de statliga resurserna tillräckliga i förhållande till regionernas behov. I målet om att hela regionen ska växa har pandemin medfört minskad sysselsättning inom vissa branscher men trots det har matchningsgraden kunnat upprätthållas. Utsläppen från fossil energi fortsätter öka beroende på den sorts industri som finns i länet men det gör

det än viktigare att VGR får ta del av de miljöåtgärder som finansieras av EU och staten. Kollektivtrafikens andel av resandet har rasat till följd av pandemin och det kan få långsiktiga konsekvenser dels hur mycket vi kommer resa, dels på vilka sätt vi kommer att resa framöver.

### **Måluppfyllelse avseende kultur**

Scenkonstinstitutionerna i Västra Götaland har varit helt eller delvist stängda sedan i mars, och publikantalet 2020 föll med 70 procent. Även museerna drabbades hårt även om det fanns vissa lättnader i restriktionerna under sommaren. Till följd av pandemin har extra bidrag utbetalats från staten och dessa stödpengar har vidarefördelats inom regionen. Regionteater väst har till viss del kunnat fortsätta med sin verksamhet mot skolor och Göteborgs symfoniker har varit ute i kommunerna och gjort oannonserade föreställningar. Men främst handlar det om att de tillsammans med Göteborgsoperan har nyttjat den digitala tekniken för att nå ut.

### **Måluppfyllelse inom hälso- och sjukvården**

Hälso- och sjukvården är Västra Götalandsregionens största verksamhetsområde och regionfullmäktige har valt att utöka till fyra prioriterade mål varav ett är uppfyllt. Målet handlar om att tillgängligheten till digitala vårdformer ska öka vilket fått ett stort lyft, till stor del beroende på pandemin. Utmaningen är att bibehålla och vidareutveckla den digitala vården där den är effektiv.

Den psykiska ohälsan ökar samtidigt som VGR tar emot fler besök vilket resulterar i att väntetiderna enligt vårdgarantin är i nivå med tidigare år. Alla sjukhusförvaltningar arbetar med att genomföra den barnpsykiatriska utvecklingsplanen, där en del handlar om att skapa större och robustare mottagningar. Det pågår flera insatser för att verifiera patienternas behov så att rätt insatser kan sättas in i tidigare skede. Även digitaliseringen öppnar nya möjligheter där arbetssätt och behandlingar kan utvecklas.

Pandemin har inneburit stora belastningar på vården. Sammantaget uppvisas dock en högre nivå avseende antalet indikatorer som är lika med eller bättre än riksgenomsnittet. Förbättring ses inom flera områden som exempelvis hjärtsjukvård, cancersjukvård samt operation av höftfrakturer. Tillitsstyrning håller på att implementeras i sjukvården med en rad pågående utvecklingsarbeten för mer långsiktigt och synkroniserat arbetssätt. Under 2020 har produktionen varit betydligt lägre vilket även gäller inflödet av patienter och antalet remisser. Det finns en oro för att ett uppdämt behov kommer innebära en stor belastning framöver och att patienter som avvaktat med att söka vård kan ha allvarigare tillstånd. En fråga inför året var antalet tillgängliga vårdplatser och hur man kan undvika överbeläggningar. Fokus under året har istället handlat om att skapa fler IVA-platser som bemannas med utbildad personal.

Tillgängligheten har totalt sett försämrats under året, men efter ett stort produktionsbortfall under pandemins första våg lyckades sjukhusen behålla relativt höga produktionsnivåer under den andra vågen. Tillgänglighet till förstabesök har sett över hela året kunnat hållas på samma nivå som föregående år medan tillgängligheten till behandling har försämrats till följd av belastningen i verksamheten. Tillgängligheten i primärvården har påverkats av pandemin, med ett lägre söktryck eftersom patienter inte velat besöka mottagningar, men tillgängligheten har ändå kunnat upprätthållas via digitala kontakter. Akutmottagningarna har haft betydligt

lägre inflöde till följd av pandemin men måluppfyllelsen har inte förbättrats i motsvarande takt, även om den under året har förbättrats. Det pågår en stor omställning av hälso- och sjukvården inom flera delar där framtidens vårdinformationssystem är en stor del. Det är ett krävande arbete både centralt och på förvaltningarna inom många olika delar vilket inkluderar arbetsinsatser från olika yrkesgrupper.

### **Måluppfyllelse avseende medarbetare**

Medarbetarperspektiv har varit centralt under pandemin när många av regionens yrkesgrupper inom vård, kollektivtrafik och kultur hamnat i fokus och fått göra stora insatser för att samhället som helhet ska klara av krisen. Utbildning har skett av kritiska kompetenser samtidigt som ordinarie planerad utbildning har fått stå tillbaka. Avseende medarbetarmålet finns en uppgång i sjukfrånvaro som beror på de restriktioner som funnits. Hela lönerörelsen sköts fram till hösten och implementering av karriärutvecklingsmodellerna pågår.

### **Redovisning av måluppfyllelse i delårsbokslut**

Revisorerna bedömde att delårsrapporten gav ett tillräckligt underlag för att bedöma prognosen för måluppfyllelsen av regionfullmäktiges prioriterade verksamhetsmål. Delårsrapporten visade att endast tre av tolv prioriterade mål väntades uppnås och att fem inte väntas uppnås under året. I årsbokslutet är redovisade bedömningar i nivå med de prognoser som fastställdes i delårsbokslutet per augusti. Prognosen visade att ekonomin skulle vara i balans vilket årsredovisningens resultat visar med god marginal. Samtidigt ansågs inte delårsrapporten ge tillräcklig information för att bedöma om god ekonomisk hushållning uppnåtts eller ej.

### **Finansiella mål för god ekonomisk hushållning**

Regionfullmäktige har fastställt fyra nya finansiella mål från och med år 2020 utöver verksamhetsmålen för god ekonomisk hushållning.

- Kassalikviditeten ska överstiga 100 procent
- Förvaltad pensionskapital ska på sikt täcka det totala pensionsåtagandet
- Avskrivningskostnaderna som årlig andel av intäkter från skatt, generella statsbidrag och kommunalekonomisk utjämning ska inte överstiga 6 procent under en rullande tioårsperiod
- Budgetavvikelsen ska understiga en procent

Regionens finansiella mål bedöms vara uppfyllda för 2020 bortsett från målet om att budgetavvikelsen ska understiga en procent. Avvikelsen är hela 2,5 % procent men beror till stor del på effekterna av pandemin. Kassalikviditeten överstiger målet med god marginal. Regionen har en stabil likviditet som hittills är tillräcklig för att hantera pensionsåtagandet. Avskrivningskostnaderna ligger på en hög nivå i förhållande till målet och det är viktigt att investeringarna planeras så att måluppfyllelsen kan bibehållas.

Revisionen bedömer att målens innehåll har stärkts för att möta de ekonomiska utmaningar som regionen står inför men att det finns fler perspektiv att beakta. Regionstyrelsen bör

fortsätta utveckla budgetprocessen och se över vilka långsiktiga behov som finns i verksamheten och vilka mål som krävs för en ekonomi i balans.

### **Balanskravet**

Av årsredovisningen framgår att landstingsdelen av Västra Götalandsregionen redovisar ett balanskravsresultat på 2 276 mnkr (317 mnkr). Tidigare års underskott ska hämtas hem inom tre år men på balansdagen fanns inga underskott. Det positiva resultatet möjliggör reservering till resultatutjämningsreserv med 696 miljoner kronor. Rättsläget för tidigare öronmärkta medel i Västra Götalandsregionen är osäkert och revisorerna avser att följa förfarandet vid framtida ianspråktagande av avsättningar.

### **Rättvisande räkenskaper**

Enligt ”Kommunallag (2017:725)” 11 kap. om ekonomisk förvaltning ska styrelsen och övriga nämnder fortlöpande föra räkenskaper över de medel som de förvaltar. Vidare ska styrelsen när den har fått övriga nämnders redovisningar, upprätta en årsredovisning som snarast möjligt ska lämnas över till fullmäktige. Det är regionstyrelsens ansvar att den ekonomiska redovisningen ger en rättvisande bild av räkenskaperna. Årsredovisningen ska godkännas av fullmäktige.

Den nya ”Lag (2018:597) om kommunal bokföring och redovisning” har utökats genom att införliva lagstiftning från ”Bokföringslag (1999:1078)” och rekommendationer från ”Rådet för kommunal redovisning”. Den nya lagen ställer krav på förändrade redovisningsprinciper och på utformningen av årsredovisningen. Bedömningen är att de lagstadgade förändringarna har genomförts i Västra Götalandsregionens årsredovisning för 2020.

På revisorernas uppdrag har externa revisorer granskat regionens samlade räkenskaper. Utifrån deras rapportering är vår bedömning att Västra Götalandsregionens årsbokslut och delårsbokslut i sin helhet samt de enskilda förvaltningarnas redovisning i allt väsentligt uppfyller kraven i lag, god redovisningssed och interna anvisningar.

### **Intern kontroll av räkenskaperna**

Den interna kontrollen i regionens redovisningsrutiner är grundläggande för en fungerande ekonomistyrning. Regionen har tagit fram riktlinjer och erbjuder sedan några år stöd till nämnder och styrelser. Revisorerna granskar löpande regionens räkenskaper och lämnar i samband med delårsbokslut och årsbokslut förslag på hur rutiner och kontroller kan förbättras.

### **Uttalande om insynslagen**

Enligt Lag (2005:590) om insyn i vissa finansiella förbindelser m.m. ska revisorerna för varje räkenskapsår granska om en öppen och separat redovisning har fullgjorts i enlighet med bestämmelserna i lagen. I Västra Götalandsregionens verksamhet berörs under 2020, enligt vår bedömning, endast den konkurrensutsatta delen inom Folk tandvården. Granskningen avser den särredovisning och rapportering som lämnats från Folk tandvården. Vi bedömer att redovisningen har upprättats i enlighet med kraven i ”Lag om insyn i vissa finansiella förbindelser m.m.”

## Avslutning

Den pågående pandemin har inneburit stora påfrestningar på samtliga delar av regionens verksamheter. De demokratiska beslutsprocesserna har i viss mån fått stå tillbaka till förmån för en tjänstemannalett krisledning. Det är viktigt att regionfullmäktige och regionstyrelsen är uppmärksamma på att demokratins spelregler upprätthålls och att det råder god transparens i beredningar och beslut under 2021.

Pandemin har medfört att både förvaltningarna och bolagen har ställts inför utmaningar som organisationen inte varit förberedd på. Fungerande samverkan och samordning har varit framgångsfaktorer som krävts för att klara situationen. Sjukhusgrupperna har samverkat och delat på resurser och kompetens på ett föredömligt sätt, både internt och mellan sig. Nya arbetssätt har vuxit fram vilket gynnat en ökad helhetssyn på uppdraget. Detta är en utveckling som gynnar ett effektivt resursutnyttjande. Det är angeläget att regionens egna resurser används fullt ut för att utföra vård innan externa utförare tas i anspråk.

Resurs- och kapacitetsstyrningen har fått en ökad legitimitet i organisationen, vilket underlättat att även under rådande omständigheter kunna erbjuda patienter vård i rimlig omfattning. Kanske inte på den vårdinriktning man önskat från början, men vård har ändå kunnat erbjudas. Digitaliseringen av vården har tagit fart på ett sätt som inte varit möjligt under mer normala omständigheter.

Regionens stora utmaning framåt inom hälso- och sjukvården är att ta till vara på de positiva effekter på samverkan och samordning av regionens resurser som pandemin bidragit till att utveckla. Samverkan, samordning och ökad digitalisering under pandemin gör att det finns många viktiga erfarenheter att ta med sig i det fortsatta arbetet med framtidens styrning, ledning och organisering av vården. En central fråga som uppmärksammas under året är fungerande kontaktytor mellan brukare och vården. Alla medborgare hanterar inte de digitala verktygen lika skickligt och vissa har upplevt det som svårt att få kontakt med vården och erhålla den information de behövt. Tillgången till information och möjligheten att kommunicera på egna villkor med vården är en del av vård på lika villkor.

Pandemin har satt fokus på frågor som vård på lika villkor och ansvars- och resursfördelning samt vikten av en fungerande uppföljning av verksamheterna. Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har påtalat allvarliga brister hos flera regioner vad gäller medicinsk vård och behandling av personer på särskilda boenden för äldre. IVO har också lämnat kritik vad gäller information och dokumentation. Situationen, som inneburit en stor utsatthet för många äldre under pandemin, kan sägas ha utvecklats till ett nationellt trauma. Sjukvårdens olika aktörer har i det här avseendet ett stort ansvar att uppfylla kraven i lagstiftningen och på så vis åtnjuta ett gott förtroende hos medborgarna.

Det uppdämda vårdbehov som uppstått i samband med pandemin ska hanteras. Regionen har erhållit stora statsbidrag som en kompensation för de kostnader som pandemin förorsakat regionen, dess medborgare, företag och föreningar. Dessa bidrag ska fördelas. Av erfarenhet vet vi att en situation som denna innebär stora risker för oegentligheter. Mindre nogräknade personer och företag kan lockas till att på oriktiga grunder ta del av de statliga och regionala

medel vars avsikt är att minska de negativa ekonomiska och sociala effekterna av covid-19. Det kan uppstå risk för att otillåtna bisysslor ökar, att enskilda i organisationen gynnar vissa externa parter på andras bekostnad. Det är både angeläget och viktigt att regionens nämnder och styrelser stärker den interna kontrollen avseende risken för oegentlighet. Dessutom att regionstyrelsen i sin uppsikt uppmärksammar övriga nämnder och styrelser på vikten av en god kultur i organisationen avseende bisysslor, upphandling, avrop på avtal och öppna relationer till leverantörer och externa intressenter. Även tillsynen av externa aktörer som utför välfärdstjänster på uppdrag av regionen kan och bör stärkas.

Utöver den extra vårdskuld som uppstått på grund av pandemin vill vi revisorer uppmärksamma regionfullmäktige på den utbildnings-/kompetensutvecklingsskuld som uppstått. Många medarbetare har fått välja bort nödvändig utbildning och kompetensutveckling till förmån för extra pass i vården under pandemin. För att regionen ska vara en attraktiv arbetsgivare och kunna erbjuda den bästa vården och omsorgen bör även en plan för att hantera utbildningsskulden tas fram under 2021.


För att räkenskaperna ska vara rättvisande 2021 är det angeläget att förvaltningarna får i uppdrag att i internredovisningen särredovisa de intäkter och kostnader de har för hantering av effekterna av pandemin 2020. Det berör i första hand hälso- och sjukvården, men även regionalutveckling och kulturen berörs.

Vi revisorer ser tillbaka på ett år där vi har fått se över vårt arbetssätt. Vi har fått fokusera mer på ett stödjande och framåtriktat arbetssätt än på det mer granskande. Det är något vi tar med oss in i revisionsåret 2021 utan att tappa det granskande uppdraget då vi bedömer att det utvecklade vår dialog med nämnder och styrelser.

Vänersborg den 17 mars 2021



Birgitta Eriksson  
Ordförande

  
Krister Stensson  
Vice ordförande



Ulf Sjösten

  
Wimar Sundeen

  
Ulla Göthager



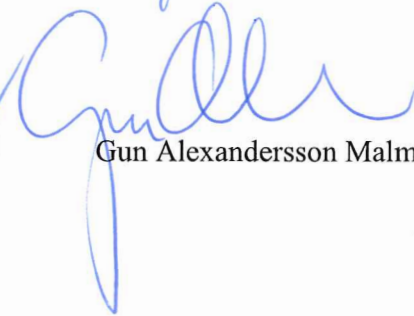
Bo-Lennart Bäcklund


  
Staffan Albinsson

  
Marie Engström Rosengren



Per Waborg

  
Gun Alexandersson Malm

  
Sven Liljegren

## **Granskningar genomförda av revisorskollegiets sakkunniga biträden under 2020 och som ligger till grund för revisorernas ställningstagande i samband med ansvarsprövningen.**

### **Fördjupade granskningar**

REV 2020-00002 - Granskning av regionstyrelsens och krisledningens hantering av covid-19-krisen 2020

REV 2020-00108 - Granskning av regionstyrelsens styrning av arbetet med FVM

REV 2020-00012 - Granskning av ärendeberedning inför ekonomiska beslut

REV 2020-00011 - Granskning av beredning av investeringsärenden inom hälso- och sjukvården

REV 2020-00010 - Granskning av kostnadskontroll i investeringsprojekt

REV 2020-00008 - Granskning av arbetet med förberedelser för en mer tillitsbaserad styrning

REV 2020-00112 - Granskning av beredning av ärenden i regionstyrelsens utskott och beredningar

REV 2020-00111 - Granskning av regionstyrelsens uppsikt

REV 2020-00107 - Granskning av regionstyrelsens implementering av nya lagar, förordningar och föreskrifter

REV 2020-00109 - Granskning av regionstyrelsens styrning av IS/IT-kostnader

REV 2020-00106 - Granskning av regionstyrelsens vårdgivaransvar och arbetet med ledningssystem

REV 2020-00164 - Granskning av patientens rätt att välja vårdcentral

REV 2020-00007 - Granskning av forskning och vård i samverkan

REV 2020-00114 - Effektivitetsgranskning Kulturnämnden

REV 2020-00121 - Granskning av miljönämnden och klimatstrategin Klimat 2030

REV 2020-00187 - Granskning av bisysslor inom naturbruksstyrelsen

REV 2020-00117 - Granskning av förebyggande arbete mot oegentligheter/otillåtna bisysslor inom Göteborgs botaniska trädgård

REV 2020-00178 - Granskning av offentlighet och sekretess

REV 2020 -00118 - Granskning av synpunkter inom Måltider

REV 2020-00119 - Granskning av systematiskt arbetsmiljöarbete

REV 2020-00126 - Granskning av organisatorisk och social arbetsmiljö inom Habilitering & hälsa

REV 2020-00120 - Granskning av systematiskt brandskyddsarbete i fastighetsnämnden

REV 2020-00122 - Granskning av systematiskt säkerhetsarbete i styrelsen för folkhögskolorna

REV 2020-00131 - Granskning av uppföljning av uppdrag till ansvariga tjänstepersoner på koncernkontoret

REV 2020-00005 - Granskning av GDPR personuppgiftsbiträdesavtal - förstudie

REV 2020-00006 - Granskning av regionens påverkansarbete - förstudie

I ett särskilt dokument ges ett sammandrag av ovanstående fördjupade granskningar.

### **Årsrapport per nämnd/styrelse**

En årsrapport är upprättad för varje nämnd/styrelsen. Årsrapporten sammanfattar årets granskning för respektive nämnd/styrelse och omfattar en granskning avseende nämndens/styrelsens revisionsansvar enligt kommunallagen kap. 6:6. Av årsrapporterna framgår vilka fördjupade granskningar som revisionskontorets medarbetare och revisionsbyråer har genomfört under året inom respektive nämnd.

# Revisorernas ansvarsprövning 2020

Utöver årspromemorian för 2020 lämnar revisorerna en revisionsberättelse för varje nämnd och styrelse. Revisorerna meddelar i dessa om de tillstyrker eller avstyrker ansvarsfrihet för ledamöterna i de styrelser och nämnder som granskats under verksamhetsåret.

Erinran och anmärkning kan riktas mot såväl nämnder, styrelser och fullmäktigeberedningar som enskilda förtroendevalda även om de föreslås ansvarsfrihet.

Nedan presenteras följande material:

- Sammanställning och korta sammanfattningar av genomförda fördjupade granskningar som avser revisionsåret 2020.
- Revisionsberättelser och korta sammanfattningar av årsrapporter för 2020 för varje nämnd och styrelse. Regionstyrelsens revisionsberättelse presenteras först. Revisionsberättelser med årsrapport för övriga nämnder och styrelser presenteras därefter i bokstavsordning.
- Lekmannarevisorernas granskning av regionens bolag.

Fullständiga dokument avseende revisionsberättelser, årsrapporter, årspromemoria och fördjupade granskningar finns här: <https://www.vgregion.se/om-vgr/organisation-och-verksamhet/revision/rapporter-och-revisionsberattelser/>

Revisionsenheten  
Västra Götalandsregionen  
2021-02-24

# Revisionens fördjupade granskningar 2020 i sammmandrag

# Innehåll

Granskning av regionstyrelsens och krisledningens hantering av covid-19-krisen 2020.....	4
Granskning av regionstyrelsens styrning av arbetet med FVM.....	6
Granskning av ärendeberedning inför ekonomiska beslut.....	8
Granskning av beredning av investeringsärenden inom hälso- och sjukvården.....	10
Granskning av kostnadskontroll i investeringsprojekt.....	12
Granskning av arbetet med förberedelser för en mer tillitsbaserad styrning.....	13
Granskning av beredning av ärenden i regionstyrelsens utskott och beredningar.....	14
Granskning av regionstyrelsens uppsikt.....	15
Granskning av regionstyrelsens implementering av nya lagar, förordningar och föreskrifter.....	16
Granskning av regionstyrelsens styrning av IS/IT-kostnader.....	17
Granskning av regionstyrelsens vårdgivaransvar och arbetet med ledningssystem.....	18
Granskning av patientens rätt att välja vårdcentral.....	19
Granskning av forskning och vård i samverkan.....	20
Effektivitetsgranskning Kulturnämnden.....	21
Granskning av miljönämnden och klimatstrategin Klimat 2030.....	22
Granskning av bisysslor inom naturbruksstyrelsen.....	23
Granskning av förebyggande arbete mot oegentligheter/otillåtna bisysslor inom Göteborgs botaniska trädgård.....	24
Granskning av offentlighet och sekretess.....	25
Granskning av synpunkter inom Måltider.....	26
Granskning av systematiskt arbetsmiljöarbete.....	27
Granskning av organisatorisk och social arbetsmiljö inom Habilitering & hälsa.....	28
Granskning av systematiskt brandskyddsarbete i fastighetsnämnden.....	29
Granskning av systematiskt säkerhetsarbete i styrelsen för folkhögskolorna.....	30
Granskning av uppföljning av uppdrag till ansvariga tjänstepersoner på koncernkontoret.....	31
Granskning av GDPR personuppgiftsbiträdesavtal - förstudie.....	32
Granskning av regionens påverkansarbete - förstudie.....	33

## Inledning

Revisionen har genomfört ett flertal fördjupade granskningar som berör revisionsåret 2020. I detta dokument ges en kortfattad sammanfattning av dessa granskningar.

Årets revision har utförts enligt kommunallagen och enligt god revisionsledning för kommunal verksamhet. Revisionen har utgått från revisionsplanen som fastställts av revisorskollegiet samt från granskningsplaner för respektive nämnd/styrelse. Granskningen har genomförts utifrån revisionsenhetens granskningsprogram och i dialog med berörda verksamheter.

Revisorskollegiet beslutade utifrån en riskanalys att prioritera ett antal fördjupade granskningar som skulle genomföras under 2020.

Förutsättningarna för revision av regionens verksamheter år 2020 förändrades dock i och med covid-19-pandemin. Revisorskollegiet beslutade i april 2020 att årets revision ska präglas mer av ett stödjande och framåtriktat arbetssätt än av ett strikt granskande arbetssätt. Allt i syfte att inte belasta verksamheterna med för mycket extra arbete då energin behövdes till att hantera en allvarlig kris. Endast ett fåtal av de fördjupade granskningarna berör därmed sjukhusverksamheterna. Många av de fördjupade granskningar som gjorts har också genomförts på ett lite annorlunda sätt än tidigare år, med större inslag av dokumentgranskning och mindre av intervjuer. Revisionens fördjupade granskningar har trots covid-19-pandemin i allt väsentligt kunnat genomföras som planerat.

## Granskning av regionstyrelsens och krisledningens hantering av covid-19-krisen 2020

KPMG har av Västra Götalandsregionens förtroendevalda revisorer fått i uppdrag att granska regionens hantering av Covid-19 pandemin. Syftet med granskningen har varit att ge underlag för att bedöma om regionstyrelsen och krisledningsnämnden har hanterat den uppkomna krisen på ett ändamålsenligt sätt utifrån sitt ansvar. Granskningen bygger på intervjuer med beslutsfattare och nyckelaktörer på flera nivåer inom regionorganisationen. Därutöver har en omfattande dokumentgranskning av styrdokument, protokoll och annan dokumentation genomförts. Granskningens resultatdel består av två delar – Förebyggande och beredskap (planeringsfas) samt respons (genomförandefas).

Vad gäller **planeringsfasen** så konstaterar vi att regionens styrdokument var för sig har en tydlig logik där ansvar, roller, utgångspunkter och förhållningsätt vid hantering av extraordinära händelser framgår på ett klart och tydligt sätt. Däremot är dokumentstrukturens hierarkiska ordning något otydlig. Vi noterar därutöver formella brister rörande vissa centrala styrdokument. Exempelvis konstaterar vi att dokumentet Regional katastrofmedicinsk beredskapsplan för Västra Götalandsregionen inte har reviderats eller anpassats till övrig dokumentation sedan 1 januari 2014. Vidare ser vi det som en brist att regionstyrelsen inte har fastställt en katastrofmedicinsk beredskapsplan under innevarande och föregående mandatperiod. Vi noterar dock att arbete pågår med en mer sammanhållen dokumentstruktur.

Avseende **genomförandefasen** anser vi att det har funnits goda möjligheter att skapa insyn i och följa beslutsfattandet under krisens hantering. Vi konstaterar att överväganden, syften och uppdrag framgår tydligt av de styrdokument som upprättats i samband med regionala särskilda sjukvårdsledningen (RSSL) och krisledningsstaben aktiverades. Dessutom bedömer vi att beslutsfattandet rörande organisationen på tjänstemannanivå har följt uppsatta planer. Vi har i de beslut vi valt att granska inte kunnat finna några indikationer på att de har fattats i strid med gällande lagstiftning eller egna regelverk. Vi konstaterar vidare att det har funnits ett stort mått av tillit mellan den politiska ledningen och regionens tjänstemannaledning genom krisen. Detta är sannolikt det huvudsakliga skälet till att krisledningsnämnden inte har aktiverats under pandemin.

Det finns dock en viss otydlighet vad gäller regionens följsamhet till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2013:22) om

katastrofmedicinsk beredskap. Föreskriften är tydlig med att det är den särskilda sjukvårdsledningen som ska ha befogenheten och förmågan att göra dessa prioriteringar. Den särskilda sjukvårdsledningen är en del av krisledningsstaben men är utifrån den dokumentation vi har tagit del av hierarkiskt underordnad krisledningsstabens ledning. Därmed uppstår en otydlighet kring var befogenheten och förmågan att göra t.ex. medicinska prioriteringar vid extraordinär händelse är organisatoriskt förlagd.

När det gäller frågan om att säkerställa bemanning så är den samlade bilden att den har hanterats på ett tillfredsställande sätt. Vi har inte kunnat identifiera situationer där verksamheters funktionsförmåga har hotats p.g.a. kritiskt låga nivåer avseende bemanning. Det har funnits påtagliga inslag av systematik i arbetet med att samordna bemanningen till framförallt hälso- och sjukvårdens intensivvårdsverksamheter. Vi noterar dock att synpunkter finns kring hanteringen av extra ersättning med anledning av Covid-19-vård.

Givet den rådande situationen bedömer vi att regionens arbete med att säkerställa lokaler, skyddsutrustning och läkemedel har bedrivits på ett strukturerat och ändamålsenligt sätt. Därutöver konstaterar vi att regionen, genom att i ett tidigt skede aktivera RSSL, hade nödvändig analysförmåga och beslutskraft för att identifiera och initiera ett genomtänkt angreppssätt för att hantera krisen.

Utifrån genomförd granskning rekommenderar vi regionstyrelsen att:

- skyndsamt fastställa en katastrofmedicinsk beredskapsplan i enlighet med §§ 3-4 i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2013:22) om katastrofmedicinsk beredskap.
- prioritera framtagandet och fastställandet av en utbildnings- och övningsplan som säkerställer att förtroendevalda och anställd personal får den utbildning och övning som behövs för att de ska kunna lösa sina uppgifter vid extraordinära händelser i fredstid enligt vad som sägs i lag (2006:544) om kommuners och regioners åtgärder vid extraordinära händelser och höjd beredskap.
- tydliggöra befogenheter och förmåga i regionens krisledning i enlighet med vad som sägs i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2013:22) kap. 6, §§ 2 – 3.
- inför framtida situationer av liknande karaktär utvärdera beslutsprocessen bakom beslutet om extra ersättningar till vårdpersonal med anledning av Covid-19.

## Granskning av regionstyrelsens styrning av arbetet med FVM

Framtidens vårdinformationsmiljö (FVM) är Västra Götalandsregionens största och viktigaste digitaliseringsinsats någonsin. Stora delar av vårdens IT-system ska ersättas för att skapa en ny, modern och gemensam vårdinformationsmiljö som gör det enklare för alla aktörer inom hälso- och sjukvården att samverka. Alla medarbetare inom hälso- och sjukvården kommer att bli direkt berörda av ett nytt IT-stöd och förändrade arbets sätt. Syftet med granskningen har varit att bedöma om regionstyrelsen säkerställt att arbetet i FVM-programmet bedrivs på ett ändamålsenligt sätt utifrån fattade beslut. I granskningen belyses förberedelser för införande av FVM till och med september 2020.

Regionstyrelsen har enligt sitt reglemente ett ansvar att samordna arbetet. Vår bedömning så här långt är att programkontoret och programledningen för FVM i stora delar bedrivit arbetet på ett systematiskt och strukturerat sätt med hänsyn taget till de förutsättningar man haft. Komplexiteten i program FVM och i förberedelsearbetet är dock så stor att vi bedömer att det finns en risk att det upphandlade IS/IT-systemet Millennium inte kan implementeras enligt tidplan och inom givna ekonomiska ramar. Olika delprojekt och arbetsströmmar är beroende av varandra vilket gör att svårigheter uppstår i att driva arbetet framåt enligt projekt- och tidplaner. Till det kommer behov av omfattande anpassningar av administrativa system och rutiner såsom ersättningsystem m.m.

Vår bedömning är vidare att det finns en risk för avsevärda merkostnader, utöver vad som tidigare beräknats, på grund av att gamla IS/IT-system inte kan avvecklas utan behöver vara i drift under en längre övergångsperiod än vad som ursprungligen planerats. Detta för att användarna ska kunna nå väsentlig vårdinformation som inte kunnat överföras till Millennium. Revisionsenhetens bedömning är att regionstyrelsen bör tillse att en förnyad riskanalys genomförs som kan utgöra grund för en reviderad målbild och plan för det fortsatta arbetet.

Utifrån genomförd granskning rekommenderar vi regionstyrelsen att:

- tillse att en övergripande förnyad riskanalys görs som snarast möjligt presenteras för regionstyrelsen. Det bör vara en riskanalys som spänner över hela programmet; dess syften, förutsättningar, komplexitet, tidsplaner, kopplingen till

omställningsarbetet, samarbetet med Cerner, effekterna av covid-19 etc.

- den förnyade riskanalysen tar ett helhetsgrepp kring implementeringen av FVM och värderar vilka risker som finns och hur de ska hanteras. Riskanalysen bör leda till en värdering och prioritering av:
  - ”Måste-frågorna”, dvs det som måste bli klart i tid och är kritiskt för att FVM ska kunna implementeras på ett framgångsrikt sätt och inom givna ekonomiska ramar.
  - ”Bör-frågorna”, dvs det som bör bli klart i tid ur funktionell och ekonomisk synvinkel.
  - ”Bra om-frågorna”, dvs det som är bra om det blir klart i tid, men som inte är nödvändigt för att FVM ska kunna implementeras på ett effektivt sätt.
  - ”Kan vänta-frågorna”, dvs det som kan pausas och implementeras i ett senare skede utan större problem vad gäller funktionalitet och kostnader.

## Granskning av ärendeberedning inför ekonomiska beslut

Revisionen har under senare år vid några tillfällen granskat ärendeberedning inför ekonomiska beslut. Tidigare års granskning har visat att det fattas en stor mängd beslut som har en betydande påverkan på verksamheterna inom hälso- och sjukvården. Revisionen har bedömt att det finns risk för att regionstyrelsens och hälso- och sjukvårdsstyrelsens beslutsunderlag inför viktigare ekonomiska beslut inte är tillräckligt underbyggda med kalkyler och risk- och konsekvensanalyser. Det har också bedömts finnas en risk för att nämnder och styrelser inte getts tillfälle att yttra sig över förslag till beslut innan beslut fattas. Besluten kan därmed få konsekvenser som innebär att nämnder och styrelser inte förmår att hantera dem inom ramen för det uppdrag man har om att bedriva verksamheten utifrån fullmäktiges uppdrag och nämnders/styrelsers reglementen. Med anledning av ovanstående har revisorskollegiet bedömt det som angeläget att granska ärendeberedningen inför ekonomiska beslut.

Syftet med granskningen har varit att bedöma om regionstyrelsens och hälso- och sjukvårdsstyrelsens ärendeberedning är ändamålsenlig och om beslutsunderlag har en tillräcklig kvalitet samt om de båda styrelsernas ärendeberedning är i enlighet med lagstiftning, reglementen och regionens riktlinjer för ärendeberedning.

Revisionsenhetens bedömning är att nämnder och styrelser, i enlighet med kommunallagens och förvaltningslagens föreskrifter, alltid bör ges tillfälle att yttra sig ifall deras verksamhetsområde berörs av beslutet. Innan en myndighet fattar ett beslut i ett ärende ska den, med vissa undantag, underrätta den som är part om allt av betydelse för beslutet och ge parten tillfälle att inom en bestämd tid yttra sig. I regionen är varje nämnd och styrelse egna myndigheter. I såväl förvaltningslagen som i regionens egna styrdokument betonas vikten av att inhämta andra myndigheters yttranden genom till exempel remiss. Detta för att få en samlad bedömning av vilka konsekvenser ett förslag kan få. Vår bedömning är att dialogen mellan regionstyrelsen och nämnder och styrelser kan utvecklas och förbättras.

Vår genomgång av ärendeberedning avseende ett urval av beslut som får ekonomiska konsekvenser för nämnder och styrelser visar att ärenden hanteras olika beroende på vilken typ av ärende det är. I några av de ärenden vi granskat finns en delaktighet i någon del av ärendeberedningsprocessen. Några ärenden har ett tydligt syfte att skapa bättre

planeringsförutsättningar för nämnder och styrelser. I några fall har ärenden gått ut på remiss för inhämtande av synpunkter från nämnder och styrelser som berörs. I några av ärendena är det mer otydligt hur synpunkter från nämnder och styrelser inhämtats. Granskningen visar också att verksamheterna inte anser sig vara delaktiga trots att man haft representation i tidiga led i en beslutsprocess.

Vår bedömning är vidare att analyser bör utvecklas och systematiseras så att det tydligt framgår vilka konsekvenser beslut får och hur de ska hanteras av berörda nämnder och styrelser så att verksamheten kan bedrivas utifrån de mål och det uppdrag som regionfullmäktige fastställt i budget och plan. Om beslut inte är finansierade så bör det tydligt anges hur nämnder och styrelser ska kunna effektivisera sin verksamhet för att vidmakthålla en verksamhet och ekonomi i balans. Det ställer krav på utvecklade kalkyler och analyser som visar hur effektiviseringar ska kunna realiseras.

Vår bedömning är också att regionens budgetprocess bör utvecklas så att verksamheterna får mer stabila planeringsförutsättningar. Nya ekonomiska beslut under löpande verksamhetsår bör minimeras. Det ställer krav på att ekonomifrågor bereds i större utsträckning i samband med budgetprocessen. Vi noterar att arbete pågår i den riktningen kring flera av de beslut som vi granskat.

Vi noterar att insatser pågår för att utveckla ärendeberedning och nämnders och styrelser delaktighet. Vår slutsats blir likväl att regionstyrelsens och hälso- och sjukvårdsstyrelsens ärendeberedning inte är ändamålsenlig i alla delar och inte helt i enlighet med lagstiftning och regionens riktlinjer för ärendeberedning. Bristande beredning kan innebära bristande kvalitet i de beslutsunderlag som RS har att ta ställning till. Utifrån genomförd granskning rekommenderar vi regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsstyrelsen att:

- tillse att beslutsunderlag innehåller konsekvensanalyser och beskrivningar av hur förslag till beslut påverkar nämnders och styrelser verksamhet och ekonomi.
- tillse att beslutsunderlag innehåller beskrivning av vad nämnder och styrelser behöver vidta för åtgärder för att hantera konsekvenserna av ekonomiska beslut så att verksamheten kan bedrivas i enlighet med beslutad budget.
- tillse att nämnder och styrelser har möjlighet att yttra sig innan beslut fattas som har påverkan på nämnders och styrelser verksamhet och ekonomi.

## Granskning av beredning av investeringsärenden inom hälso- och sjukvården

KPMG har av Västra Götalandsregionens revisorer fått i uppdrag att granska regionens rutiner och processer vad gäller beredning av investeringsärenden inom hälso- och sjukvården. Syftet med granskningen har varit att granska om regionstyrelsen säkerställt en styrning som innebär tidiga politiska prioriteringar och beslut om investeringar och som bäst bidrar till utvecklingen av hälso- och sjukvården i Västra Götalandsregionen.

Granskningen visar att VGR under 2020, 2021 och 2022 planerar att genomföra stora investeringar, vilket ställer krav på att relevanta styrdokument är uppdaterade, att riktlinjer tillämpas och att rätt typ av projektstöd kan tillhandahållas olika projekt. På så vis säkerställs att det finns goda förutsättningar för att investeringar genomförs enligt tidplan och budget samt tillgodoser regioninvånarnas behov.

Utifrån den dokumentation som vi gått igenom bedömer vi att regionens förutsättningar för ändamålsenliga och ur ekonomisk synvinkel tillfredsställande investeringar inom hälso- och sjukvården delvis säkerställs genom befintliga riktlinjer och styrdokument. Bedömningen grundar sig i att det utifrån befintlig dokumentation inte är fullt möjligt att säkerställa att målbilder och visioner för framtidens hälso- och sjukvård är styrande för hur regionen investerar i vårdlokaler. Vidare är det vår uppfattning att regionen i samband med granskningstillfället har arbetat fram mallar för hur hänsyn ska tas och analys ska göras av de verksamhetskostnader som uppstår till följd av en investering och hur dessa ska redovisas i initiala kalkyler och sedermera i investeringsprocessens olika steg.

Utifrån genomförd granskning bedömer vi att regionstyrelsen har bedrivit ett aktivt och gediget arbete för att säkerställa en ändamålsenlig investeringsmodell och -process. Arbetet har enligt vår bedömning resulterat i tydligare och skärpta krav på vad som krävs inför, under och även efter det att en investering har genomförts. Ansvar och roller har tydliggjorts och vilken instans som ansvarar för beredning respektive beslut har tydliggjorts i och med regionstyrelsens nya reviderade riktlinje för hantering av investeringar i VGR. Investeringsorganisationen ger goda förutsättningar för en styrning som innebär tidiga politiska prioriteringar och att beslut om investeringar ligger i linje med befintliga styrdokument för utvecklingen av hälso- och sjukvården i VGR. Befintliga styrdokument för utveckling och omställning av hälso- och sjukvård bedöms dock inte vara tillräckligt tydliga för att enskilda

investeringar ska kunna speglas mot dessa i prioriteringsarbetet. Det är av vikt att en tydlig inriktning för hälso- och sjukvården integreras i investeringsprocessen i samband med arbete med nyttokalkyler, prioritering och effekthemtagning.

Utifrån genomförd granskning rekommenderar vi regionstyrelsen att:

- i dialog med berörda styrelser och nämnder intensifiera arbetet med regionens strategier och visioner avseende framtidens hälso- och sjukvård och bereda underlag för ställningstagande i regionfullmäktige
- säkerställa att samtliga nu gällande investeringsriktlinjer och -rutiner i nämnder och styrelser är uppdaterade utifrån den nya investeringsmodellen.
- fortsätta stärka arbetet med investeringsprocessen och fortsätta säkerställa enhetlighet i hur aktuella driftskostnader tas hänsyn till, analyseras och redovisas beroende på vilket steg i processen som avses.
- belysa den nya investeringsmodellen utifrån ett risk- och väsentlighetsperspektiv. Här bör ingå dels att belysa risker kopplade till urvalskriteriet som avser verksamheternas möjligheter att finansiera driftkostnader, dels en analys/ genomgång av risker för att modellen inte säkerställer att de investeringar som prioriteras harmonierar med den utveckling regionen önskar kring framtidens hälso- och sjukvård.
- säkerställa att investeringar harmonierar med framtidens hälso- och sjukvård genom att integrera en tydlig inriktning för hälso- och sjukvården i investeringsprocessen i samband med arbete med nyttokalkyler, prioritering och effekthemtagning, bland annat genom att inkludera följande kriterier i checklistor för berörda investeringar:
  - Utveckla den nära vården
  - Koncentrera vård för bättre kvalitet och tillgänglighet
  - Utveckla digitala vårdformer och tjänster
  - Fokusera på kvalitetsdriven verksamhetsutveckling

## Granskning av kostnadskontroll i investeringsprojekt

I media har Västra Götalandsregionen bland annat uppmärksammats angående investeringsprojektet kring Drottning Silvias barnsjukhus då projektet har blivit mycket dyrare än budgeterat. Deloitte AB fick i uppdrag av regiondirektören att granska intern styrning och kontroll av investeringsprojekt inom Västfastigheter. Det syftade till att kartlägga vilken granskningsinsats som kan vara nödvändig för Västfastigheter för att säkerställa att de endast betalar kostnader i enlighet med avtal. I rapporten identifierades ett antal avvikelser i kontraktsuppfyllnad avseende framför allt fakturahantering och underlag till fakturor. Västfastigheter ska ha genomfört en åtgärdsplan med hänsyn till de iakttagelser som gjordes i granskningen.

Revisionskollegiet har lyft att det finns en risk med de kontrollfunktioner som tillämpas för att säkerställa en tillräcklig internkontroll i större investeringsprojekt. I projekt finns även en risk att de kontrollfunktioner som finns uppbyggda inom organisationen inte tillämpas i samma utsträckning i projekt varpå risk finns för oegentligheter. Syftet med granskningen har varit att bedöma om fastighetsnämnden har en tillräcklig kostnadskontroll i investeringsprojekt.

Granskningen visar att fastighetsnämnden inte har en tillräcklig kostnadskontroll då rutiner inte är tillämpbara i alla projekt, det saknas en rutin/metodik utifrån risknivå för kontroller av fakturor samt att underlag till fakturor saknas. Vår bedömning är att riktlinjen för attest och utanordning inte fullt ut efterlevs och att den interna kontrollen inte är tillräcklig. Utifrån genomförd granskning rekommenderar vi fastighetsnämnden att:

- riktlinjer och rutiner tas fram för hur fakturor och underlag i alla typer av projekt ska kontrolleras. Dessa kontroller bör utgå ifrån bedömd risknivå och avvägningen mellan kontrollnytta och kontrollkostnad i enlighet med riktlinjen Attest och utanordning.
- ta fram riktlinjer för vad som ska aktiveras som investeringar i enlighet med RKR.
- se över hur investeringsprojekt redovisas för att säkerställa en komplett redovisning i projekten.
- säkerställa att framtagna riktlinjer efterlevs och är kända i organisationen.

## Granskning av arbetet med förberedelser för en mer tillitsbaserad styrning

I Regionfullmäktiges budget för år 2020 framgår att ett av de prioriterade målen för 2020–2022 är att den medicinska kvaliteten ska öka och den organisatoriska effektiviteten förbättras. Som fokusområde anges att ”detaljstyrning av hälso- och sjukvården ska ersättas av tillitsstyrning. Mer ansvar, makt och befogenheter ska decentraliseras till första linjens chefer”. Granskningen syftade till att granska hur regionstyrelsen samt Skaraborgs sjukhus och Södra Älvsborgs sjukhus förbereder verksamheten för en mer tillitsbaserad styrning.

Granskningen visar att regionstyrelsen och de båda sjukhusen påbörjat vissa aktiviteter. Regionstyrelsen har påbörjat arbetet med att se till att styrelser och nämnder får ökad kunskap kring vad tillitsbaserad styrning innebär. Det handlar om förbättringsåtgärder avseende organisationskultur, nya arbetsätt och nytta för invånarna. Det visar på ett helhetsperspektiv som enligt vår bedömning är väsentliga i arbetet med tillitsbaserad styrning och ledning. Sjukhusen har arbetat med att utveckla ledar- och medarbetarskapet.

Trots att arbetet påbörjats med att öka kunskapen kring vad tillitsbaserad styrning och ledning innebär visar granskningen att det ännu är oklart på vilket sätt och med vad detaljstyrningen ska ersättas. Med beaktande av att covid-19-pandemin försvårat och försenat arbetet så är vår sammanfattande slutsats likväl att regionstyrelsen och de båda sjukhusstyrelserna inte har vidtagit tillräckliga åtgärder för att styra och förbereda verksamheten för en mer tillitsbaserad styrning.

Utifrån genomförd granskning rekommenderar vi regionstyrelsen 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 och insikt i vad tillitsbaserad styrning och ledning innebär.

Utifrån genomförd granskning rekommenderar vi styrelsen för Skaraborgs sjukhus och styrelsen för Södra Älvsborgs sjukhus att:

- utveckla och konkretisera utgångspunkter och inriktning för respektive styrelses arbete med tillitsbaserad styrning och ledning.

## Granskning av beredning av ärenden i regionstyrelsens utskott och beredningar

Regionstyrelsen har två utskott och sex beredningar. Revisionen har bedömt att det finns en risk för att utskott och beredningar inte hanterar uppgifter enligt sina instruktioner och att det finns en risk för otydliga gränssytor vad gäller ansvar mellan beredningar och några av nämnderna. Det finns därför skäl att granska hur ärendeberedning sker i utskott och beredningar. Granskningens syfte har varit att belysa arbetet i regionstyrelsens utskott och beredningar, med särskilt fokus på ärendeberedning och beslutsgång, och hur gränssytor vad gäller ansvar säkerställts gentemot andra beredningar, nämnder och styrelser. Granskningen avser perioden januari-september 2020. Granskningen har genomförts i form av dokumentanalys och genomgång av beslutsprotokoll och möteshandlingar i övrigt.

Revisionsenhetens bedömning är att regionstyrelsens utskott och beredningar i allt väsentligt bereder ärenden i enlighet med sina uppgiftsområden och uppgiftsbeskrivningar. De båda utskotten hanterar ett stort antal ärenden i enlighet med sina respektive uppdrag. Detsamma gäller beredningarna, även om vår bedömning är att två av beredningarna, Beredningen för externa relationer och Beredningen för forskning och utveckling, förefaller ha få ärenden att hantera. Det kan ifrågasättas om det är helt ändamålsenligt och effektivt att ha särskilda beredningar för dessa frågor.

Flera av beredningarna behandlar frågor som också ligger under andra nämnders ansvar att hantera. Dessa frågor kan bland annat beröra regionutvecklingsnämnden och kollektivtrafiknämnden. Regionutvecklingsnämnden är enligt sitt reglemente regionens ledande politiska organ inom regional utveckling. Nämnden är systemägare inom regional utveckling. Principiella frågor ligger rimligen på en systemnivå men samtidigt är de ägarfrågor. Här finns det enligt vår bedömning risk för oklarheter i beredningsrutiner.

Vår bedömning är vidare att det torde finnas en god kommunikation mellan regionstyrelsens beredningar och berörda nämnder då t.ex. beredningen för hållbar utveckling (BHU) även inkluderar ledamöter från regionutvecklingsnämndens och kollektivtrafiknämndens presidier. Regionen har dock en komplex politisk organisation inom området tillväxt och utveckling, som involverar många nämnder och beredningar. Risk finns därmed att ärenden kan hanteras i fel forum och att ärendeberedning blir komplicerad.

## Granskning av regionstyrelsens uppsikt

Regionstyrelsen har enligt kommunallagen ett ansvar för uppsikt över övriga nämnders och styrelser verksamhet. Under senare år har regionstyrelsen haft ett starkt fokus på sjukhusstyrelserna i denna uppsikt, eftersom dessa redovisat obalanser i såväl verksamhet som ekonomi. Revisionen har därmed bedömt att det finns en risk för bristande uppsikt av verksamheter utanför sjukhusverksamheterna. Granskningens syfte har varit att belysa hur regionstyrelsen konkret har utformat och genomfört sin uppsikt och med särskilt fokus på åtta utvalda nämnder och styrelser som inte bedriver sjukhusverksamhet. Granskningen avser perioden januari-oktober 2020.

Revisionsenhetens bedömning är att uppsikten i allt väsentligt har bedrivits i enlighet med kommunallagen och regionstyrelsens reglemente samt utifrån den uppsiktsplan som regionstyrelsen tagit beslut om. Covid-19-pandemin har dock inneburit att regionstyrelsen tvingats tänka om och justera sina uppsiktsaktiviteter utifrån utvecklingen av pandemin. Ägarutskottet har därför under året haft ett flertal presidieöverläggningar med nämnder, styrelser och bolag, och då framförallt med de som drabbats hårdast av pandemin. Vår bedömning är att denna prioritering är rimlig utifrån omständigheterna.

Vad gäller de i granskningen ingående nämnderna och styrelserna noterar vi att presidieöverläggningar hållits med tandvårdsstyrelsen, styrelsen för habilitering och hälsa, fastighetsnämnden, servicenämnden samt kollektivnämnden. Övriga nämnder och styrelser som omfattas av granskningen har inte haft presidieöverläggningar med ägarutskottet under den period som granskningen avser. Vår bedömning är att det ur ett mer långsiktigt perspektiv borde ha funnits skäl att ha överläggningar med regionutvecklingsnämnden och kulturnämnden med tanke på de stora effekter som covid-19 har medfört på verksamheter inom områden som dessa nämnder ansvarar för. Vår bedömning är också att överläggningar borde ha hållits med miljönämnden med anledning av bristande måluppfyllelse vad gäller regionens miljömål.

Vi inser dock att covid-19-pandemin inneburit svårigheter att fullfölja uppsikten som planerat, men att det under 2021 finns anledning att intensifiera arbetet med uppsikt i de delar som uppföljning, dialogmöten m.m. skjutits upp.

## Granskning av regionstyrelsens implementering av nya lagar, förordningar och föreskrifter

Riksdagen stiftar varje år nya lagar som påverkar regionens verksamheter. Myndigheterna utfärdar en rad föreskrifter som också påverkar regionens verksamheter. Regionstyrelsen har inom ramen för sin samordnande roll och sin uppsikt ett ansvar att tillse att nämnder och styrelser implementerar lagar, förordningar och föreskrifter. Revisionen har bedömt att det finns risk för att kontroller brister i detta avseende. Granskningens syfte har varit att kartlägga hur regionstyrelsen verkar för att implementera nya lagar, förordningar och föreskrifter.

Revisionsenheten konstaterar, utifrån regionfullmäktiges beslut om policy för styrning och reglementen för nämnder och styrelser, att en stor del av ansvaret för implementering av nya lagar, förordningar och föreskrifter är fördelat till respektive nämnd och styrelse. Vi konstaterar också att det finns regionala styrdokument som torde ge ett bra stöd för nämnder och styrelser i deras styrning så att den sker utifrån lagar, förordningar och föreskrifter. Det gäller t.ex. de styrdokument som rör policy för styrning, vägledning för styrning och ärendehandbok. Ett utvecklat ledningssystem beskriver också regionens styrning mer i detalj. Juridisk specialkompetens finns på koncernkontoret att ta hjälp av för att se till att beslut fattas utifrån gällande lagstiftning. Hjälpen kan också fås via prenumerationer av särskilda juridiska webbtjänster som löpande ger information om ny lagstiftning m.m.

Revisionsenhetens bedömning utifrån genomförd granskning är att implementering av nya lagar, förordningar och föreskrifter i allt väsentligt sker på ett ändamålsenligt sätt med tanke på den decentraliserade organisation som regionen har. Vår bedömning är vidare att det torde finnas goda förutsättningar för nämnder och styrelser att ha en kontroll av, samt sprida kunskap om, vilka nya lagar, förordningar och föreskrifter som berör verksamheten. Ansvaret för att implementera nya lagar, förordningar och föreskrifter ligger i allt väsentligt på nämnder och styrelser, liksom kontroller att så sker. Vår bedömning är också att regionstyrelsen, inom ramen för sin uppsikt, har ett ansvar att påtala för nämnder och styrelser om man noterar brister vad gäller följsamhet till lagar, förordningar och föreskrifter.

## Granskning av regionstyrelsens styrning av IS/IT-kostnader

Revisionens grundläggande granskning under 2019 visade att regionens IS/IT-kostnader ökat kraftigt vad gäller bland annat IT-licenser. Kostnaderna har fördelats ut på verksamheterna. Revisionen har bedömt att det finns en risk för bristande styrning av licenskostnader. Med anledning av det finns skäl att kartlägga hur avtalsprocessen ser ut samt hur styrning och uppföljning av licenser sker. Syftet med granskningen har varit att belysa hur regionstyrelsen utformat och genomfört sin styrning avseende IS/IT-kostnader, med fokus på IT-licenser kopplade till leverantören Microsoft.

Regionstyrelsen har enligt sitt reglemente ett samordnande ansvar. Revisionsenhetens bedömning är att regionstyrelsens styrning av de IS/IT-kostnader som uppkommer med anledning av regionens Microsoftlicenser i allt väsentligt är ändamålsenlig utifrån de förutsättningar som finns i rådande IT-miljö och utifrån de styrprinciper som finns i regionen. En föråldrad och komplex IT-miljö gör att vi bedömer det vara svårt för regionstyrelsen att mer strikt styra användningen av licenser. Regionstyrelsen har också svårt att styra de val som andra nämnder och styrelser gör avseende licenser. Styrningen av licenser är decentraliserad. Beslut om vilka licenser som en verksamhet anser sig behöva fattas ofta i praktiken på avdelnings-/enhetsnivå.

Vår bedömning är vidare att det finns en relativt stor potential att sänka regionens kostnader för IT-licenser, men det kräver en starkare regional styrning avseende IT-licenser och hur de används. Denna styrning är svår att åstadkomma innan införandet av Framtidens vårdinformationsmiljö (FVM), men i avvaktan på det bör kostnaderna per förvaltning och medarbetare synliggöras i högre grad och årligen rapporteras till koncernledningen. En jämförelse av kostnader per medarbetare för t.ex. regionens sjukhus kan komma att visa på kostnadsskillnader och visa på möjligheter till kostnadsbesparingar.

## Granskning av regionstyrelsens vårdgivaransvar och arbetet med ledningssystem

Det finns i lagstiftning och förordningar särskilda regler om vårdgivarens ansvar inom olika områden. Vårdgivaren ska till exempel se till att verksamheten har ett ledningssystem, det vill säga de rutiner och processer som behövs för att verksamheten ska ha en hög kvalitet.

Enligt regionstyrelsens reglemente är styrelsen ansvarig för att utveckla och upprätthålla ledningssystem för Västra Götalandsregionens samlade hälso- och sjukvård och företräder regionen i egenskap av vårdgivare för hälso- och sjukvårdsverksamheter i egen regi. Ett ändamålsenligt ledningssystem för hälso- och sjukvården kan bidra till att verksamheten bedrivs på ett sådant sätt att den lever upp till kraven på god vård. Det förutsätter att ledningssystemet kontinuerligt uppdateras utifrån ny lagstiftning och nya förordningar. Granskningens syfte har varit att belysa om regionstyrelsen har säkerställt att regionens ledningssystem följer gällande lagstiftning och förordningar, med särskilt fokus på ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet för hälso- och sjukvård och sjukhusverksamhet.

Revisionsenhetens bedömning är att det har skett en omfattande utveckling av beskrivningen av regionens koncernövergripande ledningssystem och att presentationen av detta system sker på ett ändamålsenligt sätt på regionens websida. Det finns processer och arbetssätt som enligt vår bedömning bör ge goda förutsättningar att säkerställa att ledningssystemet i allt väsentligt följer gällande lagstiftning och förordningar. En utveckling bedöms också ske avseende ledningssystem för hälso- och sjukvård.

Granskningen visar att ansvaret för utformning, uppdatering och anpassning av ledningssystem är decentraliserat. Utförarstyrelser tilldelas ett stort ansvar för att utforma sina respektive ledningssystem utifrån sina specifika verksamheter. Vår bedömning är att det är rimligt att lägga ansvaret för detta i verksamheten och att dessa har rätt att anpassa ledningssystemet utifrån lokala förutsättningar. Vår bedömning är dock att regionstyrelsen bör säkerställa att utförarstyrelserna tar detta ansvar.

Utifrån genomförd granskning rekommenderar vi regionstyrelsen att:

- tillse att en samlad uppföljning görs för att säkerställa att utförarstyrelser inom hälso- och sjukvården arbetar på ett ändamålsenligt sätt med ledningssystem.

## Granskning av patientens rätt att välja vårdcentral

KPMG har av Västra Götalandsregionens revisorer fått i uppdrag att granska rutinerna kring regionens arbete med patientens rätt att välja vårdcentral. Syftet med granskningen har varit att säkerställa att det finns ett systematiskt och ändamålsenligt arbete som säkerställer patientens rätt till vårdval enligt Lagen (2008:962) om valfrihetssystem (LOV).

Granskningen tar utgångspunkt i inhämtad dokumentation och intervjuer med verksamhetschefer för vårdcentraler och medarbetare vid koncernkontoret. Vi konstaterar att det i dagsläget finns omfattande och generösa möjligheter för invånaren i Västra Götalandsregionen att välja vårdcentral, både gällande vilken vårdcentral man listar sig vid samt hur ofta man kan lista om sig. Olika tillvägagångssätt erbjuds för omlistning, såväl digitala som analoga. Oavsett var en invånare är listad har man alltid rätt att söka vård vid vilken vårdcentral man önskar.

Även uppföljningsprocessen anser vi vara ändamålsenlig och systematisk i syfte att identifiera brister och avvikelser i samband med invånarens val av vårdcentral. Vi har identifierat rutiner och processer för hantering av brister med förmåga att hantera brister och avvikelser både proaktivt och reaktivt.

I granskningen noteras att det i uppföljningsplanen för 2021 saknas indikatorer kopplade till medborgarnas åsikter och kunskap kring vårdvalet. Dessutom konstateras att det i dagsläget finns vissa otydligheter kring rapportgången och ansvarsfördelningen mellan verksamheter, hälso- och sjukvårdsnämnderna samt hälso- och sjukvårdsstyrelsen kopplat till uppföljning. Vår samlade bedömning är att hälso- och sjukvårdsstyrelsens rutiner, beslut och åtgärder säkerställer patientens rättigheter inom vårdval enligt LOV. Vi har dock i samband med granskningen identifierat ett antal förbättringsområden och rekommenderar hälso- och sjukvårdsstyrelsen att:

- i sin uppföljning införa indikatorer som i större utsträckning syftar till att fånga medborgarnas attityder till och kunskap om vårdvalet i VGR
- se över rutinen för listning enligt icke-valsalternativet så att bedömning enligt geografisk närhetsprincip sker på ett enhetligt och likvärdigt sätt,
- fastställa en struktur som säkerställer en ändamålsenlig rapportering av uppföljning av regionens vårdval.

## Granskning av forskning och vård i samverkan

KPMG har av Västra Götalandsregionens revisorer fått i uppdrag att granska forskning och vård i samverkan vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset (SU). Syftet har varit att granska huruvida styrelsen för SU säkerställt ett ändamålsenligt system för planering, styrning och uppföljning inom FoUUI-området (FoUUI = Forskning, utveckling, utbildning samt innovation).

Det finns dokumenterade rutiner avseende hantering av forskningsprojekt på SU vilka vi bedömer bör ses över. Vidare är det vår bedömning att tydliga rutiner och processer för hantering av regionens FoUUI bidrag inte tillämpas.

Av granskningen framgår att de riktlinjer som finns inom forskningsområdet är beslutade på tjänstepersonsnivå. Mot bakgrund av att forskningsverksamheten inom SU är omfattande och komplex bedömer vi att SU, i samband med en översyn av riktlinjer och rutiner, bör överväga vilka beslutsnivåer, inklusive politisk nivå, som bör involveras och fatta beslut om riktlinjer m.m. Vidare bedömer vi att rutinerna för uppföljning och sammanställning av ALF-medel bör stärkas i syfte att säkerställa en rättvisande redovisning samt för att minimera resurser som går åt till manuellt arbete. SU bör också vidta åtgärder för att säkerställa att ordinarie verksamhet inte bidrar med resurser till forskningsprojekt utan att beslut om det föreligger.

Vår sammanfattande bedömning är att styrelsen för SU inte fullt ut säkerställt ett ändamålsenligt system för planering, styrning och uppföljning inom FoUUI-området. Utifrån genomförd granskning rekommenderar vi styrelsen för SU att:

- Förbättra uppföljningen av forskningsprojekt.
- Utredda hur rutiner och processer för hanteringen av regionbidrag som avser verksamhetsfinansierad forskning bör hanteras
- Se över befintliga riktlinjer i verkställighetsbesluten och överväga vilka beslutsnivåer, inklusive politisk nivå, som bör involveras i besluten
- Stärka processen för uppföljning och upprättande av ALF-bokslut i syfte att säkerställa en rättvisande redovisning och minimera resurser som idag går åt till manuellt arbete.
- Tillse att ordinarie verksamhet inte bidrar med resurser till forskning eller vice versa utan att så är beslutat.

## Effektivitetsgranskning Kulturnämnden

God ekonomisk hushållning är att använda resurserna som man har på bästa möjliga sätt för medborgarnas nytta ställt till politiska beslut. Det betyder att man producerar rätt produkt med rätt kvalitet med maximal nytta för medborgarna.

Revisionsenheten har genomfört en fördjupad effektivitetsgranskning avseende kulturnämnden under år 2020. Effektiviteten inriktar sig huvudsakligen på granskning av hushållning, resursutnyttjande och måluppfyllelse. Revisorerna följer hur nämnder och styrelser arbetar för att uppfylla mål och riktlinjer som är fastlagda av regionfullmäktige. Det är därför av vikt att granska effektiviteten.

Granskningen syftade till att kontrollera om nämnden har definierat vad god ekonomisk hushållning innebär för deras verksamhet, att kontrollera om nämnden bedömt att verksamheten bedrivits med god ekonomisk hushållning samt om nämnden har upprättat en strategisk plan för hur god ekonomisk hushållning ska uppnås i verksamheten.

Revisionsenheten bedömer att nämnden inte har brutit ned regionfullmäktiges mål för att verksamhetsmålen från fullmäktige inte är formulerade så att de är mätbara och därmed svåra att bryta ner till något som är mätbart. Kulturstrategin kan dock sägas vara kulturnämndens sätt att bryta ned fullmäktiges mål. Kulturnämnden har försökt formulera en strategisk inriktning i kulturstrategin. Det som saknas är mer resultatriktade mål i kulturstrategin. Den svaga kopplingen mellan de finansiella målen och verksamhetsmålen är en svårighet i att värdera god ekonomisk hushållning. Det är också svårt att bedöma om nämndens förväntade kostnader är rimliga i förhållande till förväntade effekter och förväntade resultat. Kostnaderna för kulturnämndens egen verksamhet är kända men det är inte så när det gäller kostnader för verksamheter som nämnden ger pengar till.

Utifrån genomförd granskning rekommenderar vi att:

- revisorskollegiet i sin årliga dialog med kulturnämnden och regionstyrelsen lyfter frågan om målformulering och målstyrning.
- kulturnämnden ställer krav på tydligare kostnadsredovisning för de utförare som erhåller bidrag från dem.
- granskningen kommuniceras med regionstyrelsen och kulturnämnden.

## Granskning av miljönämnden och klimatstrategin Klimat 2030

Miljönämnden är Västra Götalandsregionens ledande politiska organ inom miljöområdet. Nämnden är systemägare och har ett strategiskt och samordnande ansvar för Västra Götalandsregionens interna miljöarbete samt ett ansvar för den långsiktiga strategiska miljöutvecklingen i Västra Götaland utifrån det regionala utvecklingsuppdraget.

”Klimat2030 - Västra Götalandsregionen ställer om”, är den klimatstrategi där Västra Götalands klimatmål är fastställt. Målet är att Västra Götaland ska vara en fossiloberoende region till år 2030. Arbetet är sedan 2017 inne i en genomförandefas som ska resultera i nya satsningar och samverkansplattformar för ett effektivt regionalt klimatarbete. I riskbedömningen inför 2020 års granskningar bedömde revisionen att det kan finnas risk för brister avseende miljönämndens arbete med Klimat2030 och därför beslutade revisorskollegiet att genomföra en fördjupad granskning av miljönämndens arbete med detta. Syftet med granskningen var att bedöma om regionfullmäktiges mål avseende Agenda2030 och Klimat2030 hanterats i tillräcklig omfattning av miljönämnden.

Under granskningen har det inte funnits statistik tillgänglig som avsett 2020 så ingen bedömning görs av hur framgångsrikt arbetet varit avseende minskning av växthusgaser. I granskningen har vi inte heller funnit att Klimat2030 tagit fram delavstämningmål för arbetet fram till 2030 vilket har försvårat bedömningen av om 2020 års insatser varit lyckade. Fram till 2030 är det sammantagna målet för Västra Götaland en minskning med 80 procent jämfört med 1990, dvs från 12,1 miljoner ton ner till 2,4 miljoner ton. Totalutsläppet år 2018 var 10,4 miljoner ton vilket innebär att minskningstakten för de resterande 11 åren (2019-2030) behöver vara drygt 0,7 miljoner ton per år. Miljömålen i Klimat2030 är ambitiösa. Revisionsenhetens bedömning är att det utifrån nuvarande planer kan bli svårt att uppnå uppsatta miljömål beträffande minskning av växthusgaser.

Utifrån genomförd granskning rekommenderar vi miljönämnden att:

- verka för att delmål och avstämningstidpunkter (milstolpar) för arbetet med Klimat2030 införs så att tydliga och mätbara utfall kan värderas gentemot uppsatta budgetmål. Detta bedöms ge ett bra stöd både för miljönämndens arbete såväl som för annan uppföljning och bedömning av hur väl olika satsningar inom Klimat2030 lyckats

## Granskning av bisysslor inom naturbruksstyrelsen

Med bisyssla avses varje syssla, tillfällig eller permanent, som utövas vid sidan av arbetet och som inte kan hänföras till privatlivet. Genom anställningsavtalet förbinder arbetstagaren sig att vara lojal mot sin arbetsgivare under anställningen. Lojalitetsplikten innebär i korthet att arbetstagare inte får vidta åtgärder som är ägnade att skada arbetsgivarens verksamhet. I lojalitetsplikten ingår även arbetstagarens upplysningsplikt gentemot arbetsgivaren. Den innebär att arbetstagaren är skyldig att lämna arbetsgivaren alla upplysningar som arbetsgivaren behöver för att tillvarata sina intressen.

Naturbruksstyrelsen har cirka trehundra anställda och ett fyrtiotal yrkesgrupper representerade inom förvaltningen. Som offentlig organisation är Västra Götalandsregionen beroende av allmänhetens förtroende för medarbetarnas saklighet och opartiskhet. Bisysslor kan påverka allmänhetens förtroende och de kan också vara arbetshindrande eller verka konkurrerande gentemot regionens verksamhet. Revisionskollegiet har i sin riskanalys för år 2020 tagit med förekomsten av bisysslor som en risk som kan behöva granskas fördjupat. Syftet med granskningen har varit att bedöma om styrelsens interna kontroll avseende anställdas bisysslor är tillräcklig.

Vi gör bedömningen att tillräckliga rutiner avseende bisysslor finns och att dessa är kända inom förvaltningen. Vår granskning har visat att förvaltningen gör kontroller av bisysslor men att kontrollerna inte sker på ett systematiskt sätt. Vidare har granskningen visat att det finns bisysslor som inte är registrerade i enlighet med rutin Bisysslor för anställda inom Västra Götalandsregionen. Revisionsenheten bedömer vidare att det inte har vidtagits tillräckliga åtgärder vid upptäckt av otillåten bisyssla. Vår samlade bedömning är att styrelsens interna kontroll avseende anställdas bisysslor inte är fullt tillräcklig. Utifrån genomförd granskning rekommenderar vi naturbruksstyrelsen att:

- säkerställa att förvaltningschefen lever upp till kraven i lagstiftning samt följer regionens rutiner avseende bisysslor
- besluta hur utövad delegering ska återrapporteras till styrelsen.

## Granskning av förebyggande arbete mot oegentligheter/otillåtna bisysslor inom Göteborgs botaniska trädgård

Oegentligheter är ett övergripande begrepp för en vid grupp av oönskade beteenden som även inbegriper korruption och förtroendeskadliga ageranden, som exempelvis avsiktliga eller oavsiktliga fel i beslutsfattande och myndighetsutövning. Att förebygga, upptäcka och hantera såväl risken för, som faktiska, oegentligheter är viktiga uppgifter för verksamheterna. Förtroenderisker i verksamheten kan få stora konsekvenser även om den finansiella konsekvensen är marginell.

Botaniska har cirka femtio anställda (och därtill timanställda) och flera olika yrkesgrupper representerade inom förvaltningen. Av VGR:s riktlinje mot korruption, mutor och jäv framgår att alla förtroendevalda och anställda inom VGR har ett särskilt ansvar mot våra uppdragsgivare, invånarna, att bekämpa mutor och korruption var det än må förekomma. Otillåtna bisysslor är ett sådant exempel som kan påverka allmänhetens förtroende och de kan också vara arbetshindrande eller verka konkurrerande gentemot regionens verksamhet. Därtill ska tilläggas att förvaltningen påverkas i hög grad av planering för och genomförande av det nya växthuset och övrig nybyggnation. Dessa projekt är beroende av flertalet externa aktörer.

Revisionskollegiet har mot bakgrund av ovanstående bedömt att en fördjupad granskning behöver göras. Granskningen syftade till att bedöma styrelsens förebyggande arbete mot oegentligheter och förtroendeskadligt agerande. Särskilt fokus riktas på bisysslor.

Vår sammanfattande bedömning är att styrelsens förebyggande arbete mot oegentligheter och förtroendeskadligt agerande kan förbättras. Utifrån genomförd granskning rekommenderar vi styrelsen att:

- säkerställa systematiserade kontroller av bisysslor
- säkerställa att förvaltningschefen tar fram en samlad förteckning över delegeringsärenden mellan förvaltningschef och enhetschefer.

Revisionsenheten vill även poängtera vikten av att fortsätta utveckla arbetet med styrelsens riskanalys. Med tanke på att styrelsen har att hantera omfattande fastighetsprojekt är det angeläget att utveckla riskanalyser med avseende på oegentligheter.

## Granskning av offentlighet och sekretess

Offentlighetsprincipen innebär att allmänheten och massmedierna ska ha rätt till insyn i regionens verksamhet. Alla handlingar som har kommit in till, eller upprättats och förvaras, hos en nämnd eller styrelse utgör allmänna handlingar (exempelvis pappershandling, e-post, telefonsamtal, sms). Allmänna handlingar ska registreras så snart de har kommit in till, eller upprättats, hos en kommunal verksamhet. Som huvudregel är allmänna handlingar offentliga och ska på begäran lämnas ut till den som önskar ta del av dem. Vid begäran om utlämnande av allmän handling ska detta ske genast eller så snart det är möjligt.

Utlämnande av allmän handling får vägras endast om handlingen helt eller delvis bedöms vara hemlig enligt någon bestämmelse i offentlighets- och sekretesslagen. Vid vägran att lämna ut hela eller delar av en handling ska den som begärt ut handlingen informeras om rätten att begära ett skriftligt beslut avseende detta, för att kunna överklaga beslutet. Beslut om avslag måste fattas av behörig person.

Utifrån denna bakgrund har Revisorskollegiet beslutat att genomföra en fördjupad granskning av styrelsen för Habilitering & hälsas rutiner och arbetssätt avseende allmänna handlingar. Granskningen syftade till att bedöma om styrelsen har säkerställt en ändamålsenlig hantering av allmänhetens rätt att ta del av allmänna handlingar.

Vår bedömning är att styrelsen har ändamålsenliga rutiner för utlämnande av allmän handling. I genomfört stickprov framgår dock att de inte efterlevs i alla lägen, då två förfrågningar inte besvarades alls. I merparten av fallen handlades förfrågningarna dock skyndsamt och med efterfrågade handlingar/uppgifter.

Utifrån granskningen är vår sammanfattande bedömning att styrelsen i stort har säkerställt tillräckliga rutiner och arbetssätt som säkerställer allmänhetens rätt att ta del av allmänna handlingar. Granskningen visar samtidigt på några brister. Utifrån genomförd granskning rekommenderar vi styrelsen för Habilitering & hälsa att:

- säkerställa att alla förfrågningar om allmänna handlingar besvaras.

## Granskning av synpunkter inom Måltider

I Västra Götalandsregionen finns i dag elva produktions- och mottagningskök. Driften av dessa sköts av affärsområde Måltider som är en enhet inom Regionservice. Varje år tillagar de cirka 2,8 miljoner patientportioner samt 250 000 restaurangportioner.

För att bedriva en ändamålsenlig verksamhet är det av stor vikt att Måltider tar del av kundernas synpunkter. En synpunkt kan vara klagomål, förslag till förändring, en fråga eller beröm. En systematisk synpunktshantering gör att verksamheten kan ta del av information om brister och genomföra förbättrande åtgärder för den enskilde samt förbättra verksamheten i stort. Revisionskollegiet har i sin riskanalys för år 2020 tagit med synpunktshandlingen som en risk som kan behöva granskas fördjupat. Granskningen hade som syfte att bedöma om nämnden har en ändamålsenlig hantering av synpunkter.

Regionfullmäktige har fastställt en målbild för utvecklingen av måltidsverksamheten i Västra Götalandsregionen. Målbilden utgår från värdegrunderna patientfokus, kvalitet, medarbetare och effektivitet. Servicenämnden har dessutom antagit riktlinje för patientmåltider som beskriver hur förvaltningen ska arbeta aktivt och stödja sjukhusförvaltningarna i syfte att nå den bästa måltidslösningen för människorna i Västra Götaland. Här nämns även vikten av att arbeta efter högsta möjliga patientnöjdhet och nytta.

Vår bedömning är att affärsområdet Måltider har ett etablerat arbetssätt för att ta hand om inkomna synpunkter och dokumenterade rutiner finns för systemstöden. Revisionsenhetens samlade bedömning är att Servicenämnden har en tillräcklig intern styrning och kontroll avseende synpunktshanteringar.

## Granskning av systematiskt arbetsmiljöarbete

En god arbetsmiljö är en viktig faktor för att behålla och rekrytera medarbetare, minska sjukfrånvaron och förbättra hälsan hos medarbetarna. Arbetsmiljölagen ställer krav på att arbetsgivaren ska vidta alla åtgärder som behövs för att förebygga att arbetstagaren utsätts för ohälsa eller olycksfall. Arbetsgivaren har enligt arbetsmiljölagen ett långtgående ansvar för arbetsmiljön och för att det bedrivs ett systematiskt arbetsmiljöarbete.

Det är de förtroendevalda i nämnder och styrelser som har det yttersta ansvaret för arbetsmiljön. Revisorskollegiet har bedömt att det finns risk att servicenämnden inte tar sitt ansvar för arbetsmiljön. Nämnden har en personalintensiv verksamhet där bristande styrning, uppföljning och kontroll av arbetsmiljön kan, förutom direkta konsekvenser för medarbetarna, få långtgående konsekvenser för hela organisationen och dess ekonomi, till exempel i form av ökad personalomsättning, minskad vårdproduktion, ekonomiska underskott och kvalitetsbrister. Granskningen syftade till att bedöma om servicenämndens systematiska arbetsmiljöarbete genomförs i enlighet med gällande lagstiftning och regelverk, med särskilt fokus kring det förebyggande arbetet av sjukfrånvaron.

Förvaltningen har fastställt en organisation med en tydlig fördelning av arbetsuppgifter vilket ger viktiga förutsättningar i det systematiska arbetsmiljöarbetet. Det finns även skriftliga rutiner för det systematiska arbetsmiljöarbetet som ger förutsättningar och stöd i arbetsmiljöarbetet. Arbetsmiljömål finns även konkretiserade i nämndens mål- och inriktningsdokument år 2020 och detaljbudget år 2020. Vår bedömning är att servicenämnden har en tillräcklig styrning av arbetsmiljöarbetet.

Granskningen visade att verksamheterna utför riskanalyser och skyddsronder i enlighet med rutinerna. Vår bedömning är att det finns system och rutiner för arbetsmiljöarbetet, men att rapportering av tillbud och olycksfall brister och att nämnden inte på ett tillräckligt sätt har följt upp hur arbetsmiljöarbetet fungerat och hur arbetsmiljön har utvecklats. Revisionsenhetens bedömning är att nämnden inte fullt ut bedriver sitt systematiska arbetsmiljöarbete i enlighet med gällande lagstiftning och övrigt regelverk. Utifrån genomförd granskning rekommenderar vi servicenämnden att:

- se till att förvaltningens rutiner för rapportering av tillbud- och olycksfall följs
- utföra en årlig uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet.

## Granskning av organisatorisk och social arbetsmiljö inom Habilitering & hälsa

Enligt arbetsmiljöverket kan brister i den organisatoriska och sociala arbetsmiljön orsaka ohälsa hos anställda. Reglerna inom området återfinns samlade och förtydligade i Arbetsmiljöverkets föreskrift om organisatorisk och social arbetsmiljö. Föreskriften förtydligar vilka sociala och organisatoriska faktorer som ska vara en del av det systematiska arbetsmiljöarbetet.

Av föreskriften framgår att arbetsgivaren ska se till att chefer och arbetsledare har kunskaper om hur man förebygger och hanterar dels ohälsosam arbetsfördelning dels kränkande särbehandling. Förutsättningar ska också ges för att omsätta dessa kunskaper i praktiken. Vidare framgår av föreskriften att arbetsgivaren ska ha dokumenterade mål för den organisatoriska och sociala arbetsmiljön med ändamålet att främja hälsa och öka organisationens förmåga att motverka ohälsa.

Revisorskollegiet har beslutat att genomföra en fördjupad granskning av styrelsen för Habilitering & hälsas arbete med organisatorisk och social arbetsmiljö. Syftet med granskningen var att bedöma styrelsens följsamhet till Arbetsmiljöverkets föreskrift om organisatorisk och social arbetsmiljö.

Revisionsenheten bedömer att arbetsgivaren har säkerställt att chefer och arbetsledare har kunskaper om hur man förebygger och hanterar ohälsosam arbetsbelastning samt hur man förebygger och hanterar kränkande särbehandling. Vidare bedömer vi att styrelsen har fastställt mål för den organisatoriska och sociala arbetsmiljön och att dessa syftar till att främja hälsa och öka organisationens förmåga att motverka ohälsa. Vi bedömer också att styrelsen får en tillräcklig uppföljning avseende den organisatoriska och sociala arbetsmiljön.

Granskningen visar att cheferna arbetar kontinuerligt med att förebygga ohälsosam arbetsbelastning genom återkommande dialoger med skyddsombud och medarbetare. Revisionsenheten bedömer att styrelsen följer föreskrifterna avseende arbetsbelastning, arbetsinnehåll och arbetstid. Vi bedömer också att arbetsgivaren har klargjort att kränkande särbehandling inte accepteras i verksamheten och att det finns ändamålsenliga rutiner kring hur kränkande särbehandling ska hanteras.

Sammantaget bedömer vi att styrelsen för Habilitering & hälsa har säkerställt en tillräcklig intern styrning och kontroll av arbetsmiljöarbetet.

## Granskning av systematiskt brandskyddsarbete i fastighetsnämnden

Enligt lagen om skydd mot olyckor (2003:778) ska ägare eller nyttjanderättsinnehavare till byggnader och anläggningar vidta de åtgärder som krävs för att förebygga brand och för att hindra eller begränsa skador till följd av brand. Regionen har ett flertal styrdokument avseende säkerhet och beredskap. Nämnder och styrelser ska säkerställa att det inom dess verksamheter bedrivs ett systematiskt brandskyddsarbete. Det innebär att man på ett strukturerat sätt planerar, utbildar, övar, dokumenterar, kontrollerar, åtgärdar och följer upp brandskyddsarbetet i organisationen för att skapa en allmän medvetenhet om de risker och de skyddsanordningar som finns.

Fastighetsnämnden är förvaltare av Västra Götalandsregionens fastigheter vilket bland annat innebär att lagkrav och regionala styrdokument inom säkerhetsområdet skall beaktas och hanteras. Revisorskollegiet bedömer att det systematiska brandskyddsarbetet utgör en väsentlig del i fastighetsnämndens verksamhet och har därför beslutat att genomföra en granskning. Syftet med granskningen var att bedöma om fastighetsnämnden bedriver ett systematiskt brandskyddsarbete enligt gällande lagar, policy och riktlinjer.

Rutiner som upprättats för Västfastigheters systematiska brandskyddsarbete och som har granskats bedöms svara mot lagar och styrande dokument. Av de dokument som granskats bedöms dessa delvis gå om lott och det är inte alltid tydligt hur ansvar och roller skall samagera kring brandskyddet. Det framgår inte heller alltid när och hur uppföljningsåtgärder och kontroller skall genomföras och rapporteras eller när dokumenten skall revideras.

En svårighet i brandskyddsarbetet är att nämnden har verksamheter/fastigheter i olika kommuner och respektive räddningstjänst arbetar inte efter samma rutiner och tolkningar. Utifrån genomförd granskning rekommenderar vi fastighetsnämnden att:

- göra en översyn av nuvarande dokumentation av det systematiska brandskyddsarbetet för att tydliggöra rutiner ansvar och roller.
- samverka med enheten för säkerhet och beredskap i VGR avseende det systematiska brandskyddsarbetet. En del i denna samverkan bör inriktas på att utveckla brandskyddssamarbetet med kommunernas räddningstjänster i Västra Götaland för att därigenom skapa mer enhetliga och tydliga rutiner.

## Granskning av systematiskt säkerhetsarbete i styrelsen för folkhögskolorna

Utgångspunkt för säkerhetsarbetet inom Västra Götalandsregionen är den regionövergripande dokumentstrukturen för säkerhet- och beredskapsarbetet som tar sin utgångspunkt i VGR:s policy för säkerhet och beredskap. Säkerhets- och beredskapsarbetet delas in i fyra huvudområden; informationssäkerhet, verksamhetskydd, krisberedskap och civilt försvar.

Policyn lägger grunden för styrande dokument och styrning på en mer detaljerad nivå i form av regionstyrelsens riktlinjer. Riktlinjerna anger förutsättningarna för arbetet med säkerhet och beredskap i VGR. Till riktlinjerna kopplas i sin tur rutiner och planer på regiongemensam nivå och på förvaltningsnivå samt skrivningar i reglementen och ägardirektiv.

Revisorskollegiet har bedömt att det kan finnas risk för brister avseende det systematiska säkerhetsarbetet i styrelsen för folkhögskolorna. Därför beslutade revisorskollegiet att genomföra en fördjupad granskning av styrelsens systematiska säkerhetsarbete. Syftet med granskningen var att bedöma om styrelsen för folkhögskolorna bedriver ett systematiskt säkerhetsarbete enligt gällande lagar, policy och riktlinjer.

Av granskade dokument och genomförda intervjuer gör vi bedömningen att:

- det saknas en tydlig styrning och uppföljning av säkerhetsarbetet.
- säkerhetsarbetet inte bedrivs systematiskt i alla delar och att det saknas gemensam säkerhetsstrategi för samtliga sex skolor.
- säkerhetsarbetet delvis saknar dokumentation avseende ansvar, roller och organisation.

Revisionens bedömning är sammantaget att det finns brister i styrelsen för folkhögskolornas systematiska säkerhetsarbete som bör åtgärdas. Utifrån genomförd granskning rekommenderar vi styrelsen att:

- säkerställa att det finns en tillräcklig intern styrning och kontroll avseende det systematiska säkerhetsarbetet.
- uppdra åt förvaltningschefen att göra en översyn och uppdatering av nuvarande dokumentation av det sammantagna systematiska säkerhetsarbetet. På områden där dokumentation saknas bör det upprättas för att tydliggöra rutiner ansvar och roller.

## Granskning av uppföljning av uppdrag till ansvariga tjänstepersoner på koncernkontoret

Verksamheter inom Västra Götalandsregionen leds av nämnder och styrelser. Regionfullmäktige fastställer ansvarsfördelning för nämnder och styrelser i reglementen. Enligt reglemente fastställer varje nämnd och styrelse också en instruktion till förvaltningschefen alternativt ansvarig tjänsteperson. Regionstyrelsen (RS) har den 5 februari 2019 beslutat om en instruktion till regiondirektören, tillika förvaltningschef för Koncernkontoret.

Revisionskollegiet har i sin risk- och väsentlighetsanalys bedömt att det finns ett behov av att undersöka hur koncernkontorets instruktioner till ansvarig tjänsteperson för de nämnder som koncernkontoret ger stöd till följs upp. Det finns också behov av att undersöka om nämnden har fastställt instruktioner, hur nämnden säkerställer att ansvariga tjänstepersoner gör det som står i instruktioner, hur man följer uppdraget samt om man gör en utvärdering vid årets slut. Granskningen syftade till att undersöka om instruktion till ansvarig tjänsteperson fastställts och hur nämnder och styrelser följer upp sitt uppdrag till ansvariga tjänstepersoner. Granskningen omfattar endast kulturnämnden, miljönämnden och kollektivtrafiknämnden.

Av granskningen framkom att instruktioner upprättades och fastställdes för samtliga ansvariga tjänstepersoner som är ansvariga gentemot berörda nämnder. Vår bedömning är dock att instruktionen för ansvariga tjänstepersoner inte är kommunicerad med berörd tjänsteperson på ett ändamålsenligt sätt och att den inte följs upp i tillräcklig omfattning. Om instruktionen ska vara ett meningsfullt instrument för nämndens styrning bör den både introduceras och följas upp på ett strukturerat och genomtänkt sätt.

Utifrån genomförd granskning rekommenderar vi kulturnämnden, miljönämnden och kollektivtrafiknämnden att:

- diskutera instruktionen för ansvarig tjänsteperson utifrån syftet med instruktionen och vad den bör reglera, hur instruktionen ska följas upp samt hur eventuella brister i följsamhet till instruktionen ska hanteras.

Revisionsenheten rekommenderar vidare att revisorskollegiet kommunicerar granskningen med berörda nämnder och med regiondirektören.

## Granskning av GDPR personuppgiftsbiträdesavtal - förstudie

Införandet av EU:s dataskyddsförordning (GDPR) skedde den 25 maj 2018 och Västra Götalandsregionen har att följa reglerna. Områden som omfattas är bland annat personuppgiftsansvarig och personuppgiftsbiträdesavtal. Det omfattar även kontroll för att säkerställa att personuppgifter hanteras enligt förordningens bestämmelser.

Personuppgiftsansvarig är den organisation, till exempel en myndighet, som bestämmer för vilka ändamål som uppgifterna ska behandlas och hur behandlingen ska gå till. I Västra Götalandsregionen är varje nämnd/styrelse personuppgiftsansvarig för sina behandlingar av personuppgifter. Den personuppgiftsansvariga måste se till att behandlingen sker i enlighet med dataskyddsförordningens samtliga bestämmelser. Den som är personuppgiftsansvarig kan överlåta den faktiska behandlingen av personuppgifter men personuppgiftsansvaret kan aldrig överlåtas.

Syftet med granskningen var att bedöma om det föreligger risk för brister i hanteringen av regelverket avseende GDPR/personuppgiftsbiträdesavtal i Västra Götalandsregionens verksamheter.

Koncernkontoret har genomfört flera projekt och tagit fram styrdokument, rapporter och rutiner för att tydliggöra ansvar, roller och arbetssätt för en korrekt hantering av dataskyddsförordningen. Regelverket omfattar personuppgiftsbiträdesavtal och avser såväl hanteringen centralt i VGR som i nämnder och styrelser. Det finns regionala nätverk och grupper som arbetar med frågor om GDPR/biträdesavtal och förmedlar information, nyheter och tolkningar om regelverket till verksamheterna.

Utifrån intervjuer och dokumentgranskning i denna förstudie bedöms att regelverket sammantaget efterlevs i fråga om GDPR/personuppgiftsbiträdesavtal av de granskade nämnderna/styrelserna. Den sammantagna bedömningen är vidare att det finns områden i hanteringen av personuppgiftsbiträdesavtal som kan utvecklas och utgöra ett bättre stöd för verksamheterna. Utifrån förstudien bedöms inte att en regionomfattande fördjupad granskning behöver göras, men däremot fördjupade granskningar inom ramen för grundläggande granskning riktat mot enskilda nämnder och styrelser. Sådan granskning kommer att ske under 2021.

## Granskning av regionens påverkansarbete - förstudie

Revisionsenheten har genomfört en förstudie av regionstyrelsens kontroll över Västra Götalandsregionens påverkansarbete, i synnerhet vid Stockholms- och Brysselkontoren. Revisorskollegiet har i sin riskanalys inför 2020 bedömt att det finns risk för att regionstyrelsen inte har upprättat tillräcklig kontroll över det påverkansarbete som Västra Götalandsregionen bedriver. Det finns t.ex. risk för att det saknas kostnads kontroll, att regiongemensamma policys och riktlinjer inte följs samt att resultatet av påverkansarbetet inte följs upp. Granskningen syftade till att bedöma om regionstyrelsen har säkerställt tillräcklig kontroll av Västra Götalandsregionens påverkansarbete.

I förstudien beskrivs VGR:s påverkansarbete 2020 och om organ som är inblandade i det arbetet, bland annat regionfullmäktige som fattar beslut om policys och regionstyrelsen som fattar beslut om riktlinjer. Rutiner som ska ge stöd i det dagliga arbetet beslutas på tjänstemannanivå. Beslut fattas också av representationskommittén, beredningen för externa relationer samt Koncernstab kommunikation och externa relationer.

Revisionsenheten bedömning är att en fördjupad granskning av regionstyrelsens interna kontroll avseende VGR:s påverkansarbete inte ska genomföras då vi bedömer att regionstyrelsens styrning och internkontroll av påverkansarbetet är tillräcklig. Utifrån genomförd granskning rekommenderar vi att:

- revisorskollegiet i sin årliga dialog med regionstyrelsen lyfter frågan om hur styrelsen säkerställer resultatet av insatserna som påverkansarbetet leder till. För att samtliga nämnder och styrelser som är berörda ska tillförsäkras en tillräckligt god information om resultatet av påverkansagendan bör regionstyrelsen aktualisera frågan om hur en systematisk åiterrapportering kan utformas.
- regionstyrelsen bör klargöra vilken information, redovisning och uppföljning den anser sig behöva för att kunna sköta sin uppsiktsplikt
- förstudien kommuniceras med regionstyrelsen och RUN.

Till  
Regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen

#### Revisionsberättelse för regionstyrelsen år 2020

Vi, av regionfullmäktige utsedda revisorer, 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. Genom utsedda lekmannarevisorer granskas den verksamhet som bedrivits i bolag.

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

Vi avlämnar revisionsberättelser för varje nämnd och styrelse i Västra Götalandsregionen enligt bifogad förteckning.

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 bedrivits enligt regionfullmäktiges uppdrag och mål samt de föreskrifter som gäller för verksamheten.

Granskningen har utförts enligt kommunallagen, god revisions sed i kommunal verksamhet och regionens reglemente för revisorskollegiet. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge rimlig grund för bedömning och ansvarsprövning. Vår samlade kommentar och bedömning samt omfattningen av granskningen framgår av revisionens bifogade årspromemoria.

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.

Under år 2020 uppnåddes de av regionfullmäktige fastställda finansiella målen.

Vi har översiktligt granskat om det redovisade resultatet är förenligt med fullmäktiges beslut om mål och riktlinjer för god ekonomisk hushållning. Vid en sammantagen bedömning anser revisorerna att Västra Götalandsregionen under år 2020 i allt väsentligt lever upp till lagens krav på god ekonomisk hushållning.

Vi har vid granskningen av styrelsens redovisning funnit att den fyller kraven enligt lag 2018:597 om kommunal bokföring och redovisning.

Vi bedömer sammantaget att verksamheten har bedrivits på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt att den interna kontrollen har varit tillräcklig.

Vi tillstyrker att årsredovisningen för år 2020 godkänns.

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

Vänersborg den 17 mars 2021



Birgitta Eriksson  
Ordförande



Krister Stensson  
Vice ordförande



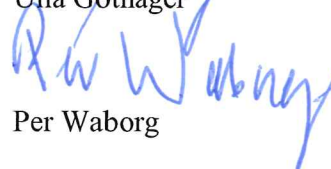
Ulla Göthager




Sven Liljegren



Ulf Sjösten



Per Waborg



Bo-Lennart Bäcklund



Gun Alexandersson Malm



Marie Engström Rosengren



Staffan Albinsson



Wimar Sundeen

Till denna revisionsberättelse hör:

- Förteckning över de övriga 33 revisionsberättelser som avlämnas för Västra Götalandsregionens nämnder och styrelser
- Förteckning över de sakkunnigas rapporter i olika granskningar
- Revisionens årspromemoria
- Granskningsrapporter och revisionsberättelser för Västra Götalandsregionens aktiebolag

**Förteckning över till regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen avlämnade revisionsberättelser avseende 2020 års verksamhet**

---

Diarienummer:

REV 2020–00044 Hälsa- och sjukvårdsstyrelsen  
REV 2020–00045 Regionstyrelsen  
REV 2020–00046 Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd  
REV 2020–00047 Norra hälso- och sjukvårdsnämnden  
REV 2020–00048 Södra hälso- och sjukvårdsnämnden  
REV 2020–00049 Västra hälso- och sjukvårdsnämnden  
REV 2020–00050 Östra hälso- och sjukvårdsnämnden  
REV 2020–00051 Styrelsen för Sahlgrenska Universitetssjukhuset  
REV 2020–00052 Styrelsen för Södra Älvsborgs Sjukhus  
REV 2020–00053 Styrelsen för NU- sjukvården  
REV 2020–00054 Styrelsen för Skaraborgs Sjukhus  
REV 2020–00055 Styrelsen för sjukhusen i väster  
REV 2020–00056 Styrelsen för Närhälsan  
REV 2020–00057 Styrelsen för Regionhälsan  
REV 2020–00058 Styrelsen för Habilitering & Hälsa  
REV 2020–00059 Tandvårdsstyrelsen  
REV 2020–00060 Nämnden för Hälsan och Stressmedicin  
REV 2020–00061 Regionutvecklingsnämnden  
REV 2020–00062 Miljönämnden  
REV 2020–00063 Kulturnämnden  
REV 2020–00064 Kollektivtrafiknämnden  
REV 2020–00065 Styrelsen för kulturutveckling  
REV 2020–00066 Styrelsen för naturbruksgymnasierna  
REV 2020–00067 Styrelsen för folkhögskolorna  
REV 2020–00068 Styrelsen för Göteborgs botaniska trädgård  
REV 2020–00069 Fastighetsnämnden  
REV 2020–00070 Servicenämnden  
REV 2020–00071 Patientnämnden Göteborg  
REV 2020–00072 Norra patientnämnden  
REV 2020–00073 Södra patientnämnden  
REV 2020–00074 Västra patientnämnden  
REV 2020–00075 Östra patientnämnden  
REV 2020–00076 Arkivnämnden

Revisionsenheten  
Västra Götalandsregionen  
2021-02-22

# Årsrapport 2020

Regionstyrelsen  
REV 2020-00045

# Sammanfattning

Årets revision har utförts enligt kommunallagen och enligt god revisionsred för kommunal verksamhet. Revisionen har utgått från revisionsplanen som fastställts av revisorskollegiet samt från en granskningsplan avseende regionstyrelsen. Granskningen har genomförts utifrån revisionsenhetens granskningsprogram och i dialog med berörda verksamheter. Förutsättningarna för revision av regionens verksamheter år 2020 ser lite annorlunda ut än tidigare år. Pandemin har väsentligt förändrat utgångspunkterna för årets revision. Covid-19-pandemin har präglat såväl nämnders och styrelser som revisionens arbete under året.

Ekonomiskt redovisar styrelsen ett positivt resultat för år 2020 med +347,7 mnkr. Revisionsenheten bedömer att regionfullmäktiges mål om ekonomi i balans har uppnåtts. Styrelsens ekonomiska resultat bedöms vara tillfredsställande. Årsbokslutet är i allt väsentligt upprättad enligt lagen om kommunal bokföring och redovisning, god redovisningsred, regionens anvisningar och bedöms ge en rättvisande bild av årets resultat och ställning. Räkenskaperna bedöms vara rättvisande.

Revisionsenhetens bedömning är att regionstyrelsen förhållit sig proaktivt vad gäller att snabbt vidta åtgärder med anledning av covid-19-pandemin. Ett flertal beslut har fattats för att mildra effekterna av covid-19. Regionstyrelsen har också uppmanat nämnder och styrelser att verka för att återgå till normal verksamhet. Vår bedömning är att regionstyrelsen under 2020 haft en ändamålsenlig styrning med hänsyn taget till den extraordinära situation som regionens verksamhet befunnit sig i med anledning av covid-19-pandemin. Vi bedömer att regionstyrelsen har hanterat pandemin och den uppkomna krisen på ett ändamålsenligt sätt utifrån sitt ansvar.

Regionstyrelsen har ett samordnande ansvar vad gäller arbetet med regionens övergripande mål. Med beaktande av de svårigheter som pandemin medfört i arbetet med regionfullmäktiges mål, så noterar vi att många nämnder och styrelser ser svårigheter i att styra mot målen samt följa upp och rapportera graden av måluppfyllelse. Trots den utveckling som skett under senare år vad gäller anvisningar, rutiner och system för målstyrning så är revisionsenhetens bedömning att väsentliga brister kvarstår och behöver åtgärdas.

Revisionsenhetens granskning av regionstyrelsens styrning av arbetet med Framtidens vårdinformationsmiljö (FVM) visar på att det finns en risk att det upphandlade IS/IT-systemet Millennium inte kan implementeras enligt tidplan och inom givna ekonomiska ramar. Vår bedömning är att det finns en risk för merkostnader, utöver vad som tidigare beräknats, på grund av att gamla IS/IT-system inte kan avvecklas utan behöver vara i drift under en längre övergångsperiod än vad som planerats. Revisionsenhetens bedömning är att regionstyrelsen bör tillse att en förnyad riskanalys genomförs som kan utgöra grund för en reviderad målbild och plan för det fortsatta arbetet.

I årets granskning noteras utöver ovanstående en del brister som regionstyrelsen bör åtgärda. Vi vill också påpeka att många av de brister som noterats i revisionsgranskning under senare år fortfarande kvarstår. I årsrapporten lämnas därför ett flertal rekommendationer inom områden som styrelsen under 2021 bör utveckla och förbättra och som ansvarig yrkesrevisor kommer att återkomma till under revisionsåret 2021.

Sammanfattningsvis är vår bedömning, utifrån vad som framkommit i årets granskning av regionstyrelsen, att verksamheten i allt väsentligt har bedrivits ändamålsenligt, med god ekonomisk hushållning, rättvisande räkenskaper och med en tillräcklig intern kontroll ställt till vad konsekvenserna av Covid-19-pandemin motiverat.

I årsrapporten lämnas följande rekommendationer till regionstyrelsen. Regionstyrelsen bör:

- verka för att en mer ändamålsenlig och effektiv målstyrning utformas, med mer konkreta mål och med en utvecklad resultatmätning och resultatuppföljning.
- skyndsamt fastställa en katastrofmedicinsk beredskapsplan i enlighet med 5 kap. i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2013:22) om katastrofmedicinsk beredskap.
- prioritera framtagandet och fastställandet av en utbildnings- och övningsplan som säkerställer att förtroendevalda och anställd personal får den utbildning och övning som behövs för att de ska kunna lösa sina uppgifter vid extraordinära händelser i fredstid enligt vad som sägs i lag (2006:544) om kommuners och regioners åtgärder vid extraordinära händelser och höjd beredskap.
- tydliggöra befogenheter och förmåga i regionens krisledning i enlighet med vad som sägs i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2013:22) kap. 6
- inför framtida situationer av liknande karaktär utvärdera beslutsprocessen bakom beslutet om extra ersättningar till vårdpersonal med anledning av Covid-19.
- tillse att en övergripande förnyad riskanalys görs avseende FVM, som spänner över hela programmet; dess syften, förutsättningar, komplexitet, tidsplaner, kopplingen till omställningsarbetet, samarbetet med Cerner, effekterna av covid-19 etc.
- tillse att beslutsunderlag innehåller konsekvensanalyser och beskrivningar av hur förslag till beslut påverkar nämnders och styrelser verksamhet och ekonomi.
- tillse att beslutsunderlag innehåller beskrivning av vad nämnder och styrelser behöver vidta för åtgärder för att hantera konsekvenserna av ekonomiska beslut så att verksamheten kan bedrivas i enlighet med beslutad budget.
- tillse att nämnder och styrelser har möjlighet att yttra sig innan beslut fattas som har påverkan på nämnders och styrelser verksamhet och ekonomi.
- 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 nämnder och styrelser har tillräcklig förståelse och insikt i vad tillitsbaserad styrning och ledning innebär.
- i dialog med berörda nämnder och styrelser intensifiera arbetet med regionens strategier och visioner avseende framtidens hälso- och sjukvård och bereda underlag för ställningstagande i RF i syfte att säkerställa att investeringar harmonierar med framtidens hälso- och sjukvård.
- säkerställa att samtliga nu gällande investeringsriktlinjer och -rutiner i nämnder och styrelser är uppdaterade utifrån den nya investeringsmodellen samt fortsätta stärka arbetet med investeringsprocessen och driftkostnadskonsekvenser av investeringar.
- tillse att en samlad uppföljning görs för att säkerställa att utförarstyrelser inom hälso- och sjukvården arbetar på ett ändamålsenligt sätt med ledningssystem.
- mer aktivt verka för att åtgärder vidtas för att komma till rätta med de brister som revisionen noterat i tidigare års granskning.

Till  
Regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen

Revisionsberättelse för arkivnämnden år 2020

Vi, av regionfullmäktige utsedda revisorer har granskat arkivnämndens verksamhet under år 2020.

Arkivnämnden ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt gällande mål, beslut och riktlinjer samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Den ansvarar också för att det finns en tillräcklig intern kontroll och återredovisning till regionfullmäktige.

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

Granskningen har utförts enligt kommunallagen, god revisionsred i kommunal verksamhet och regionens reglemente för revisorskollegiet. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge rimlig grund för bedömning och ansvarsprövning. Vår samlade kommentar och bedömning från granskningen under året samt omfattningen av granskningen framgår av revisionens årspromemoria, som fogats till revisionsberättelsen för regionstyrelsen.

Vi bedömer att verksamheten bedrivits på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen varit tillräcklig.


Vi har vid granskningen av nämndens redovisning funnit att den fyller kraven enligt lag 2018:597 om kommunal bokföring och redovisning.

Vi tillstyrker att ansvarsfrihet beviljas för arkivnämnden och dess enskilda ledamöter.

Vänersborg den 17 mars 2021



Birgitta Eriksson  
Ordförande

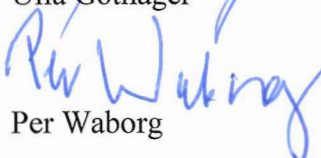
  
Krister Stensson  
Vice ordförande




Ulla Göthager

  
Sven Liljegren

  
Ulf Sjösten

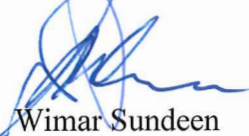
  
Per Waborg

  
Bo-Lennart Bäcklund

  
Gun Alexandersson Malm

  
Marie Engström Rosengren

  
Staffan Albinsson

  
Wimar Sundeen



# Arkivnämnden

## – granskning av verksamhetsåret 2020

Mars 2021

Titel: Arkivnämnden – granskning av verksamhetsåret 2020

Diarienummer: 0202/20

Stadsrevisionen i Göteborgs Stad

Yrkesrevisor: Jesper Wigh

[www.goteborg.se/stadsrevisionen](http://www.goteborg.se/stadsrevisionen)

# Innehåll

<b>1</b>	<b>Sammanfattning .....</b>	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>Granskning av verksamheten .....</b>	<b>4</b>
2.1	Grundläggande granskning.....	5
2.1.1	lakttagelser.....	5
2.1.2	Bedömning .....	8
<b>3</b>	<b>Granskning av räkenskaper och bokslut.....</b>	<b>10</b>
3.1	Översiktlig granskning av delårsrapport .....	10
3.2	Granskning av intern kontroll i redovisningsrutiner.....	11
3.3	lakttagelser.....	11
3.4	Bedömning .....	11
3.5	Granskning av årsbokslut .....	11
3.5.1	lakttagelser.....	12
3.5.2	Bedömning .....	12
<b>4</b>	<b>Stadsrevisionens uppdrag och rapportering.....</b>	<b>13</b>
<b>5</b>	<b>Språkbruk och revisionstermer .....</b>	<b>14</b>

# 1 Sammanfattning

Nämnden ansvarar för att verksamheten bedrivs i enlighet med gällande föreskrifter och enligt de mål och riktlinjer som kommunfullmäktige har bestämt. Nämnden ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt.

Revisorernas uppdrag är att pröva om nämnden sköter verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande samt om nämndens interna kontroll är tillräcklig.

Årets granskning av nämnden omfattar:

- grundläggande granskning
- intern kontroll i redovisningsrutiner
- delårsrapport och årsbokslut

Granskningen visar att delar av nämndens verksamhet har brister som behöver åtgärdas. Därför lämnar vi följande rekommendation till nämnden:

*Stadsrevisionen rekommenderar arkivnämnden att besluta om interna regler och riktlinjer för ekonomisk uppföljning och överföring av eget kapital vid årsskiftet.*

I övrigt bedömer vi att nämnden har skött verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt att den interna kontrollen har varit tillräcklig.

## 2 Granskning av verksamheten

Nämnden ansvarar för att verksamheten bedrivs i enlighet med gällande föreskrifter och enligt de mål och riktlinjer som kommunfullmäktige har bestämt. Nämnden ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt.

Revisorernas uppdrag är att pröva om nämnden sköter verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande samt om nämndens interna kontroll är tillräcklig.

Granskningen av nämndens verksamhet utgörs av en grundläggande del, som är en översiktlig granskning av nämndens ledning och styrning samt interna kontroll.

## 2.1 Grundläggande granskning

Den grundläggande granskningen syftar till att översiktligt bedöma nämndens ledning och styrning samt interna kontroll. Det innebär att revisorerna löpande följer nämndens protokoll och handlingar och informerar sig om verksamheten. Granskningen omfattar följande delar:

- följsamhet mot tillämpliga delar av kommunallagen
- följsamhet mot reglemente
- följsamhet mot kommunfullmäktiges budget
- följsamhet mot kommunfullmäktiges riktlinjer för styrning, uppföljning och kontroll
- följsamhet mot kommunfullmäktiges regler för ekonomisk planering, budget och uppföljning
- styrning och uppföljning av verksamhet och ekonomi
- delegation
- beslutsunderlag
- hantering av särskilda uppdrag från kommunstyrelsen/kommunfullmäktige.

Under 2020 har stadsrevisionen, som en del av den grundläggande granskningen, särskilt följt nämndens hantering av återrapportering till kommunfullmäktige.

Syftet med granskningen är att bedöma om nämndens återrapportering till kommunfullmäktige följer vad som anges i fullmäktiges riktlinjer och regler. Med det avser vi god följsamhet mot stadens riktlinjer för styrning, uppföljning och kontroll samt stadens regler för ekonomisk planering, budget och uppföljning.

Granskningen har genomförts via dokumentstudier av nämndens handlingar samt intervju med förvaltningschef och administrativ chef.

### 2.1.1 Iakttagelser

#### 2.1.1.1 Arbetssätt och styrande dokument

Enligt stadens riktlinje för styrning, uppföljning och kontroll ska nämnd årligen besluta om en tid- och arbetsplan för sitt eget planerings- och uppföljningsarbete<sup>1</sup>. Arkivnämnden antog i samband med budget och verksamhetsplan 2020<sup>2</sup> ett årshjul för nämndens budget- och uppföljningsarbete.

Processen med att ta fram underlag till uppföljningsrapporterna involverar framförallt förvaltningsdirektör, administrativ chef, HR-chef och förvaltningens

---

<sup>1</sup> Göteborgs Stads riktlinje för styrning, uppföljning och kontroll, § 10

<sup>2</sup> Arkivnämnden 2019-12-10, § 90

ekonom. Administrativ chef och ekonom är de som håller samman det förvaltningsövergripande arbetet med rapporteringen. Vid frågor som särskilt berör någon avdelning kan berörd avdelningschef involveras i arbetet.

Göteborgs Stads regler för ekonomisk planering, budget och uppföljning anger att stadens nämnder ska besluta om interna regler och riktlinjer för ekonomisk uppföljning och överföring av eget kapital vid årsskiftet<sup>3</sup>. Nämnden har inte antagit sådana interna regler. Enligt tjänsteperson på förvaltningen beror detta till stor del på att förvaltningen är så liten att man inte ansett att det funnits ett behov.

Arkivnämnden använder sig likt stadens övriga nämnder av mallar i verksamhetssystemet Stratsys för att ta fram och rapportera uppföljningen.

### 2.1.1.2 Nämndens uppföljning till kommunfullmäktige

Stadens riktlinjer för styrning, uppföljning och kontroll anger att nämnden ansvarar för att uppföljning av dels den egna verksamheten som de beskrivs i reglemente, dels kommunfullmäktiges inriktningar, mål och uppdrag. Rapporteringen till kommunstyrelse och kommunfullmäktige ska ske utifrån ett väsentlighetsperspektiv<sup>4</sup>.

Uppföljningen ska under året vara heltäckande och belysa hur verksamheten utvecklas i förhållande till inriktningar, mål och uppdrag som fastställts i kommunfullmäktiges budget och i det egna budgetbeslutet.

Uppföljningen ska innehålla mätresultat men också analyser, slutsatser och kommentarer som förklarar resultatet och vad det betyder för den egna verksamheten, de verksamheten riktar sig till och där så är möjligt Göteborgs Stad som helhet<sup>5</sup>.

Nedan redovisar vi våra iakttagelser vad gäller nämndens årsrapport 2019 samt uppföljningsrapporterna 1 och 2.

#### *Årsrapport 2019*

Årsrapporten för 2019<sup>6</sup> innehåller inledningsvis en sammanfattande beskrivning av årets händelser. Under avsnitt 2, *Verksamhetsanalys*, redogörs för väsentliga händelser och verksamhetens utveckling samt viktiga framtidsfrågor. Årets ekonomiska resultat analyseras utifrån händelser i verksamheten och omvärlden.

Under avsnitt 3, *Uppföljning av kommunfullmäktiges budget*, redovisar nämnden de åtgärder man vidtagit för två av kommun- och regionfullmäktiges inriktningar:

---

<sup>3</sup> Göteborgs Stads regler för ekonomisk planering, budget och uppföljning, § 4

<sup>4</sup> Göteborgs Stads riktlinjer för styrning, uppföljning och kontroll, § 23

<sup>5</sup> Göteborgs Stads riktlinjer för styrning, uppföljning och kontroll, § 24

<sup>6</sup> Årsrapporten för 2019 antogs av arkivnämnden den 12 februari 2020.

- Göteborg ska minska sin klimatpåverkan för att bli en hållbar stad
- Fler funktionsnedsatta ska anställas i ordinarie verksamhet genom att förvaltningar och bolag, med stöd av nämnden för arbetsmarknad och vuxenutbildning, underlättar möjligheten till övergång från arbetsmarknadspolitisk insats till anställning.

Uppföljningen innehåller endast en rapportering av genomförda aktiviteter men analys av åtgärdernas effektivitet och resultatet av de vidtagna åtgärderna saknas.

I stadens Regler för ekonomisk planering, budget och uppföljning anges i § 20 att nämnden årligen, i samband med fastställandet av det ekonomiska utfallet i bokslutet, ska värdera den egna verksamheten utifrån ett risk- och väsentlighetsperspektiv och skriftligt motivera en rimlig nivå på det egna kapitalet. Nämnden gör, i samband med att de antar Årsrapport 2019 en värdering av det egna kapitalet och kommer fram till att nämndens egna kapital ligger över det angivna riktvärdet för en nämnd med arkivnämndens omsättning. Nämnden anger att den står inför ett stort utvecklingsarbete i form av ett system för bevarande där kostnaderna är svår att beräkna. Därför argumenterar nämnden för att det egna kapitalet inte ska påverkas.

#### *Uppföljningsrapport 1*

I uppföljningsrapport 1<sup>7</sup>, (även benämnd *Delårsrapport mars 2020*), under delrubrik 2.1, *Verksamhetens utveckling Delårsrapporten*, saknar arkivnämnden mått och nyckeltal som beskriver verksamhetens utveckling. I en kommentar i rapporten anges att arkivnämnden undersöker möjliga mått och nyckeltal som kan vara relevant för att beskriva verksamhetens utveckling. I intervju uppges att arbetet pågår med att ta fram nyckeltal, men att nämnden haft svårt att identifiera nyckeltal som är relevanta. Under punkten 2.2, *Kommunfullmäktiges budgetmål*, anges mål och utfall för de två indikatorer som angetts för organisationsmålet *Göteborgs Stad är en attraktiv arbetsgivare med goda arbetsvillkor*. Värdena kommenteras inte i rapporten.

I avsnitt 3.2, *Ekonomisk uppföljning*, redovisas resultatredovisning i sammanfattning samt kortfattade kommentarer till utfallet för perioden. Nämnden finner ingen anledning att ändra prognosen för helåret.

I rapporten redovisas kommunfullmäktiges mål och uppdrag som är riktade till nämnden under avsnitt 4, *Styrinformation till nämnden*. För det andra målet, *Göteborg präglas av en god samverkan mellan stad, akademi, civilsamhälle och näringsliv*, innehåller uppföljningen kommentarer med analys av de åtgärder som nämnden vidtagit för att uppnå målen. Analysen innehåller även bedömningar av effekten av de vidtagna åtgärderna hos målgruppen. Analysen

---

<sup>7</sup> Antogs av arkivnämnden 22 april 2020.

av det tredje målet, *Göteborgs Stad är en arbetsgivare med goda arbetsvillkor*, är mer kortfattad och innehåller inget av effekter för verksamheten, staden eller den verksamheten är till för.

### *Uppföljningsrapport 2*

Uppföljningsrapport 2<sup>8</sup>, även benämnd Delårsrapport augusti 2020, innehåller precis som delårsrapporten per mars en kortfattad beskrivning av väsentliga avvikelser i verksamhetens utveckling. Avsnittet *Kommunfullmäktiges budgetmål*, under avsnitt 2, innehåller i augustirapporten en kortfattad kommentar till varför värdet för medarbetarengagemang, en av indikatorerna för målet, sjunkit något under föregående år.

Under avsnitt 3, *Övrig uppföljning till kommunledningen*, redovisas dels nämndens utveckling inom personalområdet, dels ekonomisk uppföljning. Nämndens positiva resultat för perioden analyseras och prognosen för helåret ändras till att nämnden går med ett överskott.

I avsnitt 4, *Styrinformation till nämnden*, redovisas nämndens åtgärder för att uppnå kommunfullmäktiges mål. Redovisningen innehåller en bedömning av om nämnden anser att målen är uppfyllda eller ej och en analys av resultatet. Analysen av tredje målet, *Göteborgs Stad är en attraktiv arbetsgivare med goda arbetsvillkor*, är kortfattad och innehåller inget kring vad sjunkande mått i medarbetarenkäten för lednings och styrning kan innebära för verksamheten i stort eller medarbetarnas uppfattning av arbetsmiljön.

## **2.1.2 Bedömning**

Stadsrevisionens översiktliga bedömning är att nämnden i huvudsak har en tillfredsställande ledning och styrning samt tillräcklig intern kontroll inom de områden som vi granskat. Samtidigt visar granskningen att det finns förbättringsområden.

Granskningen av nämndens uppföljning till kommunfullmäktige visar att nämnden följer tidplan för uppföljning och att uppföljningsrapporterna innehåller viss analys av resultatet. Vår bedömning är dock att analyserna i uppföljningsrapporterna och årsrapporten för 2019 kan utvecklas för att bättre överensstämja med Göteborgs Stads riktlinje för styrning, uppföljning och kontroll. Det handlar enligt vår bedömning om att utveckla de avsnitt som ska förklara resultatet och vad det betyder för den egna verksamheten och de som verksamheten riktar sig till.

Vi bedömer vidare att nämnden inte är riktigt följsam mot stadens regler för ekonomisk planering, budget och uppföljning då de inte antagit interna regler och riktlinjer för ekonomisk uppföljning vilket är ett krav.

---

<sup>8</sup> Antogs av arkivnämnden 23 september 2020

Mot bakgrund av ovanstående bedömningar lämnar vi därför följande rekommendation till nämnden:

*Stadsrevisionen rekommenderar arkivnämnden att besluta om interna regler och riktlinjer för ekonomisk uppföljning och överföring av eget kapital vid årsskiften.*

## 3 Granskning av räkenskaper och bokslut

Nämnden ansvarar för att räkenskaperna är rättvisande och upprättade i enlighet med gällande lagstiftning.

Revisorernas uppdrag är att pröva om nämndens räkenskaper är rättvisande och upprättade i enlighet med gällande lagstiftning.

Granskningen av räkenskaper och bokslut omfattar följande delar:

- översiktlig granskning av delårsrapport per augusti
- intern kontroll i redovisningsrutiner
- årsbokslut.

Nedan redovisas resultatet av granskningen.

### 3.1 Översiktlig granskning av delårsrapport

Vi granskar delårsrapporten översiktligt, vilket innebär att granskningen är inriktad på en övergripande analys och inte på detaljer i redovisningen. Det har i vår översiktliga granskning av delårsrapporten per augusti inte framkommit några omständigheter som ger oss anledning att anse att delårsrapporten inte, i allt väsentligt, är upprättad i enlighet med gällande föreskrifter och god redovisningssed.

## 3.2 Granskning av intern kontroll i redovisningsrutiner

Granskningen av nämndens interna kontroll i redovisningsrutiner omfattar följande delar:

- löneprocess
- intäktsprocess
- inköpsprocess
- bokslutsprocess
- rutin för närståendetransaktioner

## 3.3 Iakttagelser

Resultatet av granskningen redovisas i den lägesrapport som har skickats till förvaltningen. Lägesrapporten innehåller revisorernas iakttagelser och bedömning tillsammans med förvaltningens kommentarer.

Revisorernas bedömning innehåller förslag på förbättringsåtgärder som syftar till att stärka den interna kontrollen inom granskade rutiner. Det är därför viktigt att förvaltningen ser till att revisorernas förslag till förbättringsåtgärder genomförs i verksamheten.

## 3.4 Bedömning

Stadsrevisionens bedömning är att den interna kontrollen inom de granskade processerna i allt väsentligt är tillfredsställande.

## 3.5 Granskning av årsbokslut

Granskningen av nämndens bokslut för verksamhetsåret 2020 omfattar upprättade resultaträkningar och balansräkningar.

### **3.5.1 lakttagelser**

Granskningen visar att:

- inrapporterat material är korrekt
- nämnden har följt de bokslutsanvisningar och riktlinjer som Göteborgs Stad gett ut
- inga förhållanden som kan skada förtroendet för verksamheten har uppmärksammats.

Inga väsentliga avvikelser i övrigt förekommer.

### **3.5.2 Bedömning**

Stadsrevisionen bedömer att nämndens årsrapport ger en i alla väsentliga delar rättvisande bild av nämndens finansiella ställning per den 31 december enligt lagen om kommunal bokföring och redovisning.

## 4 Stadsrevisionens uppdrag och rapportering

Den kommunala revisionen är ett lokalt demokratiskt kontrollinstrument med uppdrag att granska den verksamhet som bedrivs i kommunen.

Revisorerna är förtroendevalda och utses av kommunfullmäktige. I Göteborg är de totalt 22 stycken. Revisorerna är oberoende och granskar på kommunfullmäktiges uppdrag, och därigenom indirekt också för medborgarna.

Revisorerna prövar årligen om ledamöterna i kommunstyrelsen och nämnderna fullgör sina uppdrag. Revisorerna uttalar sig årligen om nämndledamöternas ansvar i en revisionsberättelse som lämnas till kommunfullmäktige. Utöver revisionsberättelsen upprättar revisorerna även revisionsredogörelser, en för varje nämnd. I revisionsredogörelsen sammanfattas all granskning som revisorerna har genomfört i nämnden under året.

Bland de valda revisorerna utser kommunfullmäktige även lekmannarevisorer. Dessa har ett självständigt uppdrag att granska de bolag som helt eller delvis ägs av kommunen. I Göteborg utses i regel två lekmannarevisorer för varje bolag.

Revisorerna genomför också särskilda granskningar som i regel rör flera nämnder och bolag. Dessa redovisas löpande under året till kommunfullmäktige i revisionsrapporter.

Revisorerna tar även varje år fram en årsredogörelse som sammanfattar all den granskning som har gjorts i kommunen under det aktuella året.

Revisorernas rapporter hittar du på [www.goteborg.se/stadsrevisionen](http://www.goteborg.se/stadsrevisionen).

## 5 Språkbruk och revisionstermer

När revisorerna har genomfört en granskning lämnar de ofta rekommendationer till de granskade nämnderna och bolagen. Ibland lämnar de även revisionskritik.

Rekommendationer lämnas när revisorerna ser brister i verksamheten. Rekommendationerna syftar till att utveckla och förbättra verksamheten.

Revisionskritik lämnas när revisorerna ser brister i verksamheten som är av mer allvarlig karaktär. Revisionskritik graderas genom begreppen erinran eller anmärkning. Anmärkning är allvarligast. När det gäller nämnderna kan en anmärkning lämnas med eller utan tillstyrkan om ansvarsfrihet.

Under kommande år följer revisorerna upp vilka åtgärder som nämnden eller bolaget har gjort för att följa revisorernas rekommendationer.

## **Stadsrevisionen**

**Postadress: Box 2141, 403 13 Göteborg**

**Besöksadress: Stora Badhusgatan 6**

**Göteborgs Stads kontaktcenter: 031-365 00 00, kansli: 031-368 07 00**

**[stadsrevisionen@stadsrevisionen.goteborg.se](mailto:stadsrevisionen@stadsrevisionen.goteborg.se)**

**[www.goteborg.se/stadsrevisionen](http://www.goteborg.se/stadsrevisionen)**

Till  
Regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen

Revisionsberättelse för fastighetsnämnden år 2020

Vi, av regionfullmäktige utsedda revisorer har granskat fastighetsnämndens verksamhet under år 2020.

Fastighetsnämnden ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt gällande mål, beslut och riktlinjer samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Den ansvarar också för att det finns en tillräcklig intern kontroll och återredovisning till regionfullmäktige.

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

Granskningen har utförts enligt kommunallagen, god revisionsred i kommunal verksamhet och regionens reglemente för revisorskollegiet. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge rimlig grund för bedömning och ansvarsprövning. Vår samlade kommentar och bedömning från granskningen under året samt omfattningen av granskningen framgår av revisionens årspromemoria, som fogats till revisionsberättelsen för regionstyrelsen.

Vi bedömer att verksamheten bedrivits på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen varit tillräcklig.

Vi har vid granskningen av nämndens redovisning funnit att den fyller kraven enligt lag 2018:597 om kommunal bokföring och redovisning.


Vi tillstyrker att ansvarsfrihet beviljas för fastighetsnämnden och dess enskilda ledamöter.

Vänersborg den 17 mars 2021

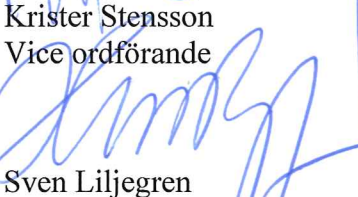


Birgitta Eriksson  
Ordförande

  
Krister Stensson  
Vice ordförande



Ulla Göthager

  
Sven Liljegren

  
Ulf Sjösten

  
Per Waborg

  
Bo-Lennart Bäcklund

  
Gun Alexandersson Malm

  
Marie Engström Rosengren

  
Staffan Albinsson

  
Wimar Sundeen

Revisionsenheten  
Västra Götalandsregionen  
2020-02-19

# Årsrapport 2020

Fastighetsnämnden  
REV 2020-00069

# Sammanfattning

Årets revision har utförts enligt kommunallagen och enligt god revisionsred för kommunal verksamhet. Revisionen har utgått från revisionsplanen som fastställts av revisorskollegiet samt från en granskningsplan avseende fastighetsnämnden. Granskningen har genomförts utifrån revisionsenhetens granskningsprogram och i dialog med verksamheten. Förutsättningarna för revision av regionens verksamheter år 2020 skilde sig från tidigare år eftersom Covid-19 har påverkat både revisionens- och nämnder och styrelsers arbete.

Nämndens resultat för verksamhetsåret 2020 är 24 mnkr. Nämnden har en ekonomi i balans och det egna kapitalet är 69,8 mnkr. Revisionen har genomfört en granskning av nämndens kostnadskontroll i investeringsprojekt varpå fyra rekommendationer lämnas:

- Att riktlinjer och rutiner för hur fakturor och underlag i alla typer av projekt ska kontrolleras tas fram för att säkerställa ändamålsenliga kontroller. Dessa kontroller bör utgå ifrån bedömd risknivå och avvägningen mellan kontrollnytta och kontrollkostnad i enlighet med riktlinjen Attest och utanordning, RS-2017-02666.
- Att ta fram riktlinjer för vad som ska aktiveras som investeringar i enlighet med RKR (Rådet för kommunal redovisning).
- Att se över hur investeringsprojekt redovisas för att säkerställa att lagen om kommunal bokföring och redovisning efterlevs.
- Att säkerställa att framtagna riktlinjer efterlevs och är kända i organisationen

Fastighetsnämnden har arbetat med två av regionfullmäktiges prioriterade mål och två fokusområden under 2020. Revisionsenhetens bedömning är att fastighetsnämnden har arbetat med regionfullmäktiges mål på ett ändamålsenligt sätt.

Under våren har pandemin medfört att Västfastigheters krisledning har aktiverats. För driftverksamheten har covid-19 inneburit störningar i arbetet. Fastighetsnämnden har följt regionstyrelsens uppmaning om åtgärder om hyresanstånd och hyresrabatter för externa hyresgäster för att mildra effekterna av covid-19. Vår bedömning är att nämnden i allt väsentligt tagit sitt ansvar under pandemin.

Granskning har genomförts avseende nämndens systematiska brandskyddsarbete och två rekommendationer lämnades:

- Att göra en översyn av nuvarande dokumentation av det systematiska brandskyddsarbetet för att tydliggöra rutiner ansvar och roller.
- Att samverka med enheten för säkerhet och beredskap i Västra Götalandsregionen avseende det systematiska brandskyddsarbetet. En del i denna samverkan bör inriktas på att utveckla brandskyddssamarbetet med kommunernas räddningstjänster i Västra Götaland för att därigenom skapa mer enhetliga och tydliga rutiner.

Revisionen bedömer att fastighetsnämnden arbetat med det systematiska arbetsmiljöarbetet och den interna kontrollen i allt väsentligt bedrivits på ett ändamålsenligt sätt.

Risikanalysen omfattar nämndens ansvarsområden. En revidering av internkontrollplanen har gjorts under hösten med anledning av pandemin. Årsboksutet är i allt väsentligt upprättat enligt lagen om kommunal bokföring och redovisning, god redovisningssed, regionens anvisningar och bedöms ge en rättvisande bild av årets resultat och ställning.

Sammanfattningsvis är vår bedömning, utifrån vad som framkommit i årets granskning av fastighetsnämnden, att verksamheten i allt väsentligt har bedrivits ändamålsenligt, med god ekonomisk hushållning, rättvisande räkenskaper och med en tillräcklig intern kontroll ställt till vad konsekvenserna av Covid-19 motiverat.

Till  
Regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen

Revisionsberättelse för styrelsen för folkhögskolorna år 2020

Vi, av regionfullmäktige utsedda revisorer har granskat styrelsen för folkhögskolornas verksamhet under år 2020.

Styrelsen ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt gällande mål, beslut och riktlinjer samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Den ansvarar också för att det finns en tillräcklig intern kontroll och återredovisning till regionfullmäktige.

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

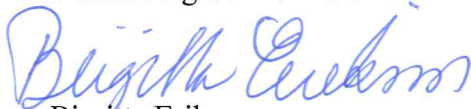
Granskningen har utförts enligt kommunallagen, god revisionsred i kommunal verksamhet och regionens reglemente för revisorskollegiet. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge rimlig grund för bedömning och ansvarsprövning. Vår samlade kommentar och bedömning från granskningen under året samt omfattningen av granskningen framgår av revisionens årspromemoria, som fogats till revisionsberättelsen för regionstyrelsen.

Vi bedömer att verksamheten bedrivits på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen varit tillräcklig.

Vi har vid granskningen av styrelsens redovisning funnit att den fyller kraven enligt lag 2018:597 om kommunal bokföring och redovisning.

Vi tillstyrker att ansvarsfrihet beviljas för styrelsen för folkhögskolorna och dess enskilda ledamöter.

Vänersborg den 17 mars 2021



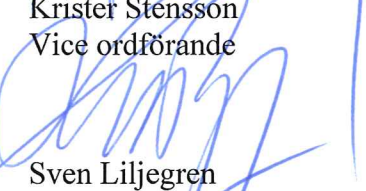
Birgitta Eriksson  
Ordförande



Krister Stensson  
Vice ordförande



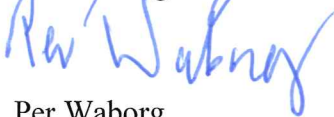
Ulla Göthager



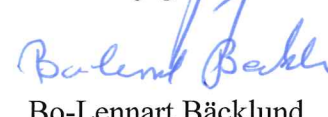
Sven Liljegren



Ulf Sjösten



Per Waborg



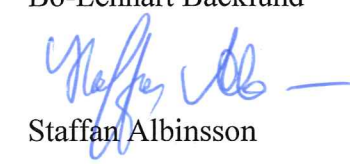
Bo-Lennart Bäcklund



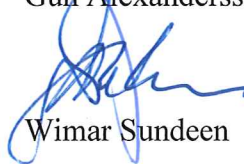
Gun Alexandersson Malm



Marie Engström Rosengren



Staffan Albinsson



Wimar Sundeen

Revisionsenheten  
Västra Götalandsregionen  
2021-02-18

# Årsrapport 2020

Styrelsen för folkhögskolorna  
REV 2020-00067

# Sammanfattning

Årets revision har utförts enligt kommunallagen och enligt god revisionsred för kommunal verksamhet. Revisionen har utgått från revisionsplanen som fastställts av revisorskollegiet samt från en granskningsplan avseende styrelsen för folkhögskolorna. Granskningen har genomförts utifrån revisionsenhetens granskningsprogram och i dialog med verksamheten. Förutsättningarna för revision av regionens verksamheter år 2020 skilde sig från tidigare år eftersom Covid-19 har präglat både revisionens- och nämnder och styrelsers arbete.

Styrelsen för folkhögskolornas resultat för verksamhetsåret 2020 är 0,1 mnkr och därmed är målet uppfyllt om en ekonomi i balans för 2020. Sammantaget har styrelsen ett positivt eget kapital på 4,5 mnkr.

Styrelsen för folkhögskolorna har arbetat med fyra av regionfullmäktiges prioriterade mål och två fokusområden under 2020. Revisionsenhetens bedömning är att pandemin har begränsat folkhögskolestyrelsens möjligheter att arbeta enligt plan med målstyrningen men att verksamheten ändå kunnat genomföras ändamålsenligt.

Revisionen konstaterar att flera beslut tagits som rör åtgärder för att mildra effekterna av pandemin. Detta avser bland annat åtgärder avseende distansundervisning och stöd till deltagarna. Revisionens bedömning är att styrelsen förhållit sig proaktivt vad gäller att snabbt vidta åtgärder med anledning av covid-19-pandemin.

Revisionen bedömer att styrelsen för folkhögskolorna sammantaget har arbetat med det systematiska arbetsmiljöarbetet på ett ändamålsenligt sätt men att det finns brister i styrelsens systematiska säkerhetsarbete som bör åtgärdas. Två rekommendationer lämnas:

- Styrelsen för folkhögskolorna rekommenderas att säkerställa att det finns en tillräcklig intern styrning och kontroll avseende det systematiska säkerhetsarbetet. Detta kan göras genom att uppdra åt förvaltningschefen att genomföra ett enhetligt, gemensamt och systematiskt säkerhetsarbete för de sex folkhögskolorna. Detta skall förutom SBA och krishantering omfatta handlingsplan för att förebygga hot och våld, säkerställa att samtliga medarbetare genomgår grundläggande utbildning för personsäkerhet enligt Vgr:s rutin samt informationssäkerhet.
- Styrelsen rekommenderas att uppdra åt förvaltningschefen att göra en översyn och uppdatering av nuvarande dokumentation av det sammantagna systematiska säkerhetsarbetet. På områden där dokumentation saknas bör detta upprättas för att tydliggöra rutiner ansvar och roller.

Sammanfattningsvis är vår bedömning, utifrån vad som framkommit i årets granskning av styrelsen för folkhögskolorna, att verksamheten i allt väsentligt har bedrivits ändamålsenligt, med god ekonomisk hushållning, rättvisande räkenskaper och med en tillräcklig intern kontroll ställt till vad konsekvenserna av Covid-19 motiverat.

Till  
Regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen

Revisionsberättelse för styrelsen för Göteborgs botaniska trädgård år 2020

Vi, av regionfullmäktige utsedda revisorer har granskat styrelsen för Göteborgs botaniska trädgårds verksamhet under år 2020.

Styrelsen för Göteborgs botaniska trädgård ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt gällande mål, beslut och riktlinjer samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Den ansvarar också för att det finns en tillräcklig intern kontroll och återredovisning till regionfullmäktige.

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

Granskningen har utförts enligt kommunallagen, god revisions sed i kommunal verksamhet och regionens reglemente för revisorskollegiet. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge rimlig grund för bedömning och ansvarsprövning. Vår samlade kommentar och bedömning från granskningen under året samt omfattningen av granskningen framgår av revisionens årspromemoria, som fogats till revisionsberättelsen för regionstyrelsen.

Vi bedömer att verksamheten bedrivits på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen varit tillräcklig.

Vi har vid granskningen av styrelsens redovisning funnit att den fyller kraven enligt lag 2018:597 om kommunal bokföring och redovisning.

Vi tillstyrker att ansvarsfrihet beviljas för styrelsen för Göteborgs botaniska trädgård och dess enskilda ledamöter.

Vänersborg den 17 mars 2021



Birgitta Eriksson  
Ordförande



Krister Stensson  
Vice ordförande



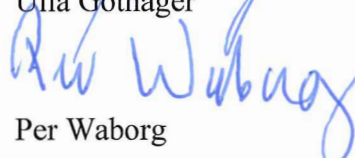
Ulla Göthager



Sven Liljegren



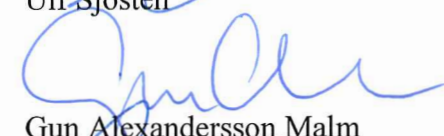
Ulf Sjösten




Per Waborg



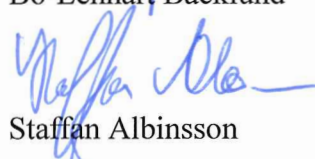
Bo-Lennart Bäcklund



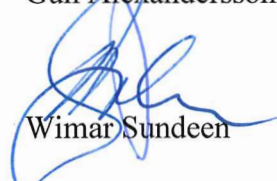
Gun Alexandersson Malm



Marie Engström Rosengren



Staffan Albinsson



Wimar Sundeen

Revisionsenheten  
Västra Götalandsregionen  
2021-02-18

# Årsrapport 2020

Göteborgs botaniska trädgård  
REV 2020-00068

# Sammanfattning

Förutsättningarna för revision av regionens verksamheter år 2020 ser annorlunda ut än tidigare år. Pandemin har väsentligt förändrat utgångspunkterna för årets revision. Covid-19 har präglat både revisionens och nämnder och styrelsers arbete under året.

## **Ekonomi**

Årets ekonomiska resultat uppgår till +0,7 mnkr. Revisionsenhetens bedömer att regionfullmäktiges mål om ekonomi i balans har uppnåtts i och med att resultatet överstiger resultatkravet. Styrelsens ekonomiska resultat bedöms vara tillfredsställande.

## **Verksamhet**

### *Måluppfyllelse*

Revisionsenheten gör bedömningen att det i årsredovisningen saknas en samlad bedömning av måluppfyllelse för regionfullmäktiges prioriterade mål. En rekommendation har lämnats.

### *Styrelsens styrning under covid-19*

Revisionsenhetens bedömning är att styrelsen förhållit sig proaktivt vad gäller att snabbt vidta åtgärder med anledning av covid-19-pandemin. Vår bedömning är att styrelsen i allt väsentligt tagit sitt ansvar under pandemin.

### *Fördjupad granskning av förebyggande arbete mot oegentligheter/otillåtna bisysslor*

Utifrån granskningen är vår sammanfattande bedömning att styrelsens förebyggande arbete mot oegentligheter och förtroendeskadligt agerande kan förbättras varför styrelsen har fått två rekommendationer.

Revisionsenheten vill även poängtera vikten av att fortsätta utveckla arbetet med styrelsens riskanalys. Med tanke på att styrelsen har att hantera omfattande fastighetsprojekt är det angeläget att utveckla riskanalyser med avseende på oegentligheter.

## **Intern styrning och kontroll**

Revisionsenhetens bedömning är att styrelsens arbete med internkontroll i allt väsentligt bedrivits på ett ändamålsenligt sätt.

## **Räkenskaper**

Årsbokslutet är i allt väsentligt upprättad enligt lagen om kommunal bokföring och redovisning, god redovisningssed, regionens anvisningar och bedöms ge en rättvisande bild av årets resultat och ställning. Räkenskaperna bedöms vara rättvisande.

## **Rekommendationer:**

Styrelsen rekommenderas att:

- göra en bedömning av måluppfyllelsen för regionfullmäktiges mål
- säkerställa systematiserade kontroller av bisysslor
- säkerställa att förvaltningschefen tar fram en samlad förteckning över delegeringsärenden mellan förvaltningschef och enhetschefer.

Till  
Regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen

Revisionsberättelse för styrelsen för Habilitering & Hälsa år 2020

Vi, av regionfullmäktige utsedda revisorer har granskat styrelsen för Habilitering & Hälsas verksamhet under år 2020.

Styrelsen för Habilitering & Hälsa ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt gällande mål, beslut och riktlinjer samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Den ansvarar också för att det finns en tillräcklig intern kontroll och återredovisning till regionfullmäktige.

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

Granskningen har utförts enligt kommunallagen, god revisionsred i kommunal verksamhet och regionens reglemente för revisorskollegiet. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge rimlig grund för bedömning och ansvarsprövning. Vår samlade kommentar och bedömning från granskningen under året samt omfattningen av granskningen framgår av revisionens årspromemoria, som fogats till revisionsberättelsen för regionstyrelsen.

Vi bedömer att verksamheten bedrivits på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen varit tillräcklig.

Vi har vid granskningen av styrelsens redovisning funnit att den fyller kraven enligt lag 2018:597 om kommunal bokföring och redovisning.

Vi tillstyrker att ansvarsfrihet beviljas för styrelsen för Habilitering & Hälsa och dess enskilda ledamöter.

Vänersborg den 17 mars 2021



Birgitta Eriksson  
Ordförande



Krister Stensson  
Vice ordförande



Ulla Göthager



Sven Liljegren



Ulf Sjösten



Per Waborg



Bo-Lennart Bäcklund



Gun Alexandersson Malm



Marie Engström Rosengren



Staffan Albinsson



Wimar Sundeen

Revisionsenheten  
Västra Götalandsregionen  
2021-02-15

# Årsrapport 2020

Habilitering och Hälsa  
REV 2020-00058

# Sammanfattning

## **Ekonomi**

Resultatet för år 2020 är ett överskott på 37,2 mnkr gentemot budget. Revisionsenhetens bedömer att regionfullmäktiges mål om ekonomi i balans har uppnåtts i och med att resultatet överstiger resultatkravet. Styrelsens ekonomiska resultat bedöms vara tillfredsställande.

## **Verksamhet**

### *Måluppfyllelse*

Styrelsen uppfyller målnivåerna för tre av sex av regionfullmäktiges mål. Resterande tre mål har delvis uppnåtts.

Revisionsenheten gör bedömningen att styrelsen behöver ytterligare arbeta för att uppnå uppsatta mål för övriga av regionfullmäktiges mål.

### *Styrelsens styrning under covid-19*

Revisionsenhetens bedömning är att styrelsen förhållit sig proaktivt vad gäller att snabbt vidta åtgärder med anledning av covid-19-pandemin. Vår bedömning är att styrelsen i allt väsentligt tagit sitt ansvar under pandemin.

### *Fördjupad granskning av offentlighet och sekretess*

Vår bedömning är att styrelsen har ändamålsenliga rutiner för utlämnande av allmän handling. I genomförda stickprov framgår dock att de inte efterlevs i alla lägen. I merparten av fallen handlades förfrågningarna dock skyndsamt och med efterfrågade handlingar/uppgifter.

Utifrån granskningen är vår sammanfattande bedömning att styrelsen i stort har säkerställt tillräckliga rutiner och arbetssätt som säkerställer allmänhetens rätt att ta del av allmänna handlingar. En rekommendation har lämnats.

### *Fördjupad granskning av organisatorisk och social arbetsmiljö*

Revisionsenheten bedömer att nämnden har säkerställt en tillräcklig intern styrning och kontroll av arbetsmiljöarbetet.

## **Intern styrning och kontroll**

Revisionsenhetens bedömning är att styrelsens arbete med internkontroll i allt väsentligt bedrivits på ett ändamålsenligt sätt. Riskanalysen är omfattande och berör en stor del av styrelsens ansvarsområde.

## **Räkenskaper**

Årsbokslutet är i allt väsentligt upprättad enligt lagen om kommunal bokföring och redovisning, god redovisningssed, regionens anvisningar och bedöms ge en rättvisande bild av årets resultat och ställning. Räkenskaperna bedöms vara rättvisande.

## **Rekommendation**

Styrelsen rekommenderades att:

- säkerställa att alla förfrågningar om allmänna handlingar besvaras.

Till  
Regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen

Revisionsberättelse för nämnden för Hälsan och Stressmedicin år 2020

Vi, av regionfullmäktige utsedda revisorer har granskat nämnden för Hälsan och Stressmedicins verksamhet under år 2020.

Nämnden för Hälsan och Stressmedicin ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt gällande mål, beslut och riktlinjer samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Den ansvarar också för att det finns en tillräcklig intern kontroll och återredovisning till regionfullmäktige.

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

Granskningen har utförts enligt kommunallagen, god revisionsred i kommunal verksamhet och regionens reglemente för revisorskollegiet. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge rimlig grund för bedömning och ansvarsprövning. Vår samlade kommentar och bedömning från granskningen under året samt omfattningen av granskningen framgår av revisionens årspromemoria, som fogats till revisionsberättelsen för regionstyrelsen.

Vi bedömer att verksamheten bedrivits på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen varit tillräcklig.

Vi har vid granskningen av nämndens redovisning funnit att den fyller kraven enligt lag 2018:597 om kommunal bokföring och redovisning.

Vi tillstyrker att ansvarsfrihet beviljas för nämnden för Hälsan och Stressmedicin och dess enskilda ledamöter.

Vänersborg den 17 mars 2021



Birgitta Eriksson  
Ordförande

  
Krister Stensson  
Vice ordförande

  
Ulla Göthager


  
Sven Liljegren

  
Ulf Sjösten

  
Per Waborg

  
Bo-Lennart Bäcklund

  
Gun Alexandersson Malm

  
Marie Engström Rosengren

  
Staffan Albinsson

  
Wimar Sundeen

Revisionsenheten  
Västra Götalandsregionen  
2021-02-16

# Årsrapport 2020

Nämnden för Hälsan och Stressmedicin  
REV 2020-00060

# Sammanfattning

I den årliga revisionen prövas om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande samt om den interna styrningen och kontrollen är tillräcklig. Förutsättningarna för revision av regionens verksamheter år 2020 ser lite annorlunda ut än tidigare år. Pandemin har väsentligt förändrat utgångspunkterna för årets revision. Covid-19 har präglat både revisionens och nämnder och styrelserns arbete under året. Revisorskollegiet beslutade redan i april att årets revision ska präglas mer av ett stödjande och framåtriktat arbetssätt än av ett strikt granskande arbetssätt.

Nämndens resultat för verksamhetsåret 2020 var innan ersättning för Covid-19 kostnader genom stadsbidrag -1,9 mnkr. Nämnden ska ersättas med 3,4 mnkr genom statsbidrag och kommer således att ha ett resultat på 1,5 mnkr för 2020. Nämnden har uppfyllt målet om en ekonomi i balans. Nämnden har till stora delar klarat att balansera den minskade efterfrågan av tjänster genom lägre kostnader för personal.

Det finns en risk för att efterfrågan fortfarande är låg under delar av 2021 i och de restriktioner som finns i och med pandemin. Nedgången i efterfrågan av tjänster noterades redan i budgetarbetet inför 2020 och lyftes i arbetet med intern kontroll, där flera kunder signalerade en minskad efterfrågan, varpå pandemin inte med säkerhet är den enda faktorn som påverkar efterfrågan. Risken finns därmed att pandemin och andra faktorer påverkar nämndens möjligheter till en ekonomi i balans 2021. Vi bedömer att det finns en tydlig ekonomistyrning som är nedbruten till respektive enhet och medarbetare. Enheterna är delaktiga i budgetarbetet och uppföljning av budgeten är tydlig.

Till de två beslutade målen i budgeten finns beslutade aktiviteter kopplade. Till det första målet finns även indikatorer kopplade. I årsredovisningen saknas en beskrivning av vissa genomförda aktiviteter. Det saknas även en koppling mellan aktiviteten i första målet och de beslutade indikatorerna.

Revisionsenhetens bedömning är att nämnden i allt väsentligt har säkerställt att förvaltning och verksamheter följer gällande lagstiftning och de nationella riktlinjer som är styrande för verksamheten.

Under året har revisionen uppmärksammat att nämnden för Hälsa och Stressmedicin säljer företagshälsovård till externa parter samt att nämnden har uppdrag som inte rymms inom reglementet. Nämnden bedöms även arbeta med internkontroll i allt väsentligt på ett ändamålsenligt sätt.

Revisionsenhetens bedömning är att nämnden för Hälsan och Stressmedicin följt regionstyrelsens riktlinjer och att redovisningen är rättvisande.

Utifrån vad som framkommit i årets granskning av nämnden för Hälsan och Stressmedicin bedömer revisionsenheten att verksamheten bedrivits ändamålsenligt, med god ekonomisk hushållning, rättvisande räkenskaper och med en tillräcklig intern kontroll.

För verksamhetsåret 2020 ges följande rekommendationer:

- Nämnden för Hälsan och Stressmedicin rekommenderas att tydligare skapa en koppling mellan fullmäktiges prioriterade mål, beslutade aktiviteter och indikatorer, samt att återkoppla aktiviteterna som genomförts under året för att på ett tydligt sätt redogöra för verksamhetens arbete mot fullmäktiges prioriterade mål.
- Nämnden rekommenderas att följa utvecklingen av efterfrågan av tjänster för att vid behov vidta åtgärder för att säkerställa en ekonomi i balans.

Till  
Regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen

Revisionsberättelse för Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd år 2020

Vi, av regionfullmäktige utsedda revisorer har granskat Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnds verksamhet under år 2020.

Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt gällande mål, beslut och riktlinjer samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Den ansvarar också för att det finns en tillräcklig intern kontroll och återredovisning till regionfullmäktige.

Revisorernas ansvar är att granska verksamhet, intern kontroll och räkenskaper samt att pröva om verksamheten bedrivits 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 bedömning och ansvarsprövning. Vår samlade kommentar och bedömning från granskningen under året samt omfattningen av granskningen framgår av revisionens årspromemoria, som fogats till revisionsberättelsen för regionstyrelsen.

Vi bedömer att verksamheten bedrivits på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen varit tillräcklig.

Vi har vid granskningen av nämndens redovisning funnit att den fyller kraven enligt lag 2018:597 om kommunal bokföring och redovisning.

Vi tillstyrker att ansvarsfrihet beviljas för Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd och dess enskilda ledamöter.

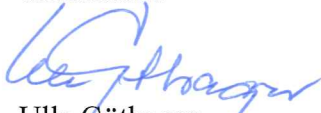
Vänersborg den 17 mars 2021



Birgitta Eriksson  
Ordförande



Krister Stensson  
Vice ordförande



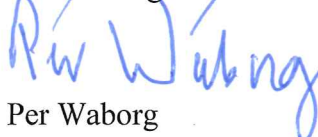
Ulla Göthager



Sven Liljegren



Ulf Sjösten



Per Waborg



Bo-Lennart Bäcklund



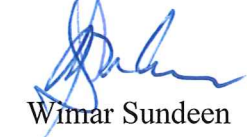
Gun Alexandersson Malm



Marie Engström Rosengren



Staffan Albinsson



Wimar Sundeen

Revisionsenheten  
Västra Götalandsregionen  
2021-02-24

# Årsrapport 2020

Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd  
REV 2020-00046

# Sammanfattning

Revisorskollegiet har i uppdrag av regionfullmäktige att pröva om nämnder och styrelser i Västra Götalandsregionen sköter sitt uppdrag i enlighet med kommunallagen. Till sin hjälp anlitar revisorskollegiet sakkunniga yrkesrevisorer som genom årlig revision granskar om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande samt om den interna styrningen och kontrollen är tillräcklig. Årsrapporter upprättas för varje nämnd och styrelse varav detta är årsrapporten för Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd för verksamhetsåret 2020.

Revisionsenhetens viktigaste iakttagelser är:

- Nämnden har följt de regionala anvisningarna i budgetarbete och rapportering och begärt information om avvikelser från budget.
- Nämndens årsredovisning för 2020 inkluderar inte någon bedömning av måluppfyllelsen för regionfullmäktiges mål.
- Nämnden har löpande följt utvecklingen av Covid-19 under året och vidtagit åtgärder vid behov.
- De kontroller som nämnden beslutade om för 2020 har inte genomförts enligt plan och resultatet har främst kommit presidiet till del.
- Revisionsenheten noterar brister i nämndens kontrollplan för 2021. Granskningen visar samtidigt att nämnden är aktiv i att utveckla sitt arbete med intern kontroll.

Utifrån vad som framkommit i 2020 års granskning av Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd bedömer revisionsenheten att verksamheten i allt väsentligt bedrivits ändamålsenligt, med god ekonomisk hushållning, rättvisande räkenskaper och med en tillräcklig intern kontroll. På några områden lämnar revisionsenheten rekommendationer som vi kommer att följa upp i kommande års granskning.

För verksamhetsåret 2020 ges rekommendationer om att Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd bör:

- inkludera bedömning av måluppfyllelse i årsredovisningen
- säkerställa att beslutade kontroller genomförs eller att orsakerna till avvikelser från beslutade kontroller tydligt redovisas
- fortsätta utveckla sitt arbete med intern kontroll, särskilt vad gäller kontrollernas utformning
- mer aktivt verka för att vidta åtgärder för att komma till rätta med de brister som revisionen noterat i sin granskning.

Till  
Regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen

Revisionsberättelse för norra hälso- och sjukvårdsnämnden år 2020

Vi, av regionfullmäktige utsedda revisorer har granskat norra hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhet under år 2020.

Norra hälso- och sjukvårdsnämnden ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt gällande mål, beslut och riktlinjer samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Den ansvarar också för att det finns en tillräcklig intern kontroll och återredovisning till regionfullmäktige.

Revisorernas ansvar är att granska verksamhet, intern kontroll och räkenskaper samt att pröva om verksamheten bedrivits 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 bedömning och ansvarsprövning. Vår samlade kommentar och bedömning från granskningen under året samt omfattningen av granskningen framgår av revisionens årspromemoria, som fogats till revisionsberättelsen för regionstyrelsen.

Vi bedömer att verksamheten bedrivits på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen varit tillräcklig.

Vi har vid granskningen av nämndens redovisning funnit att den fyller kraven enligt lag 2018:597 om kommunal bokföring och redovisning.

Vi tillstyrker att ansvarsfrihet beviljas för norra hälso- och sjukvårdsnämnden och dess enskilda ledamöter.

Vänersborg den 17 mars 2021



Birgitta Eriksson  
Ordförande



Krister Stensson  
Vice ordförande



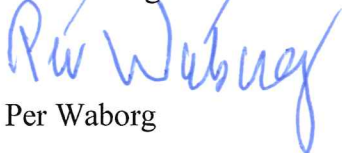
Ulla Göthager



Sven Liljegren



Ulf Sjösten



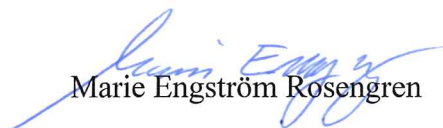
Per Waborg



Bo-Lennart Bäcklund



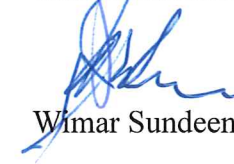
Gun Alexandersson Malm



Marie Engström Rosengren



Staffan Albinsson



Wimar Sundeen

Revisionsenheten  
Västra Götalandsregionen  
2021-02-24

# Årsrapport 2020

Norra hälso- och sjukvårdsnämnden  
REV 2020-00047

# Sammanfattning

Revisorskollegiet har i uppdrag av regionfullmäktige att pröva om nämnder och styrelser i Västra Götalandsregionen sköter sitt uppdrag i enlighet med kommunallagen. Till sin hjälp anlitar revisorskollegiet sakkunniga yrkesrevisorer som genom årlig revision granskar om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande samt om den interna styrningen och kontrollen är tillräcklig. Årsrapporter upprättas för varje nämnd och styrelse varav detta är årsrapporten för norra hälso- och sjukvårdsnämnden för verksamhetsåret 2020.

Revisionsenhetens viktigaste iakttagelser är:

- Nämnden har haft en löpande uppföljning av ekonomin under år 2020 med månatliga rapporter. Nämnden har även löpande följt förutsättningarna inför detaljbudget 2021.
- För två av regionfullmäktiges mål gör norra hälso- och sjukvårdsnämnden bedömningen att dessa inte uppfylls under år 2020. Nämnden följer upp och efterfrågar åtgärder när avvikelse sker mot förväntat utfall.
- Nämnden har under år 2020 anpassat sitt arbetssätt för att kunna genomföra sammanträden och dialoger trots pandemin.
- Dokumenterad uppföljning av norra hälso- och sjukvårdsnämndens internkontroll saknas för år 2020. Nämndens plan för intern kontroll för 2021 är dessutom mycket sparsam.

Utifrån vad som framkommit i 2020 års granskning av norra hälso- och sjukvårdsnämnden bedömer revisionsenheten att verksamheten i allt väsentligt bedrivits ändamålsenligt, med god ekonomisk hushållning, rättvisande räkenskaper och med en tillräcklig intern kontroll. På några områden lämnar revisionsenheten rekommendationer som vi kommer att följa upp i kommande års granskning.

För verksamhetsåret 2020 ges rekommendationer om att norra hälso- och sjukvårdsnämnden bör:

- fortsätta arbetet med att förbättra måluppfyllelsen
- bedöma måluppfyllelsen för nämndens egna mål i årsredovisningen
- följa upp att beslutade kontroller genomförs och att resultatet omhändertas
- utveckla arbetet med riskanalys och utformning av kontroller.

Till  
Regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen

Revisionsberättelse för södra hälso- och sjukvårdsnämnden år 2020

Vi, av regionfullmäktige utsedda revisorer har granskat södra hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhet under år 2020.

Södra hälso- och sjukvårdsnämnden ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt gällande mål, beslut och riktlinjer samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Den ansvarar också för att det finns en tillräcklig intern kontroll och återredovisning till regionfullmäktige.

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

Granskningen har utförts enligt kommunallagen, god revisionsred i kommunal verksamhet och regionens reglemente för revisorskollegiet. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge rimlig grund för bedömning och ansvarsprövning. Vår samlade kommentar och bedömning från granskningen under året samt omfattningen av granskningen framgår av revisionens årspromemoria, som fogats till revisionsberättelsen för regionstyrelsen.

Vi bedömer att verksamheten bedrivits på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen varit tillräcklig.

Vi har vid granskningen av nämndens redovisning funnit att den fyller kraven enligt lag 2018:597 om kommunal bokföring och redovisning.

Vi tillstyrker att ansvarsfrihet beviljas för södra hälso- och sjukvårdsnämnden och dess enskilda ledamöter.

Vänersborg den 17 mars 2021

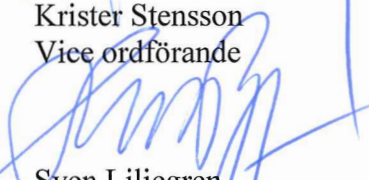


Birgitta Eriksson  
Ordförande

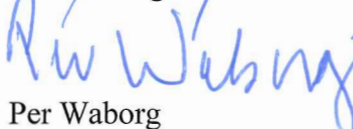
  
Krister Stensson  
Vice ordförande



Ulla Göthager

  
Sven Liljegren

  
Ulf Sjösten



Per Waborg

  
Bo-Lennart Bäcklund

  
Gun Alexandersson Malm



Marie Engström Rosengren

  
Staffan Albinsson

  
Wimar Sundeen

Revisionsenheten  
Västra Götalandsregionen  
2021-02-24

# Årsrapport 2020

Södra hälso- och sjukvårdsnämnden  
REV 2020–00048

# Sammanfattning

Revisorskollegiet har i uppdrag av regionfullmäktige att pröva om nämnder och styrelser i Västra Götalandsregionen sköter sitt uppdrag i enlighet med kommunallagen. Till sin hjälp anlitar revisorskollegiet sakkunniga yrkesrevisorer som genom årlig revision granskar om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande samt om den interna styrningen och kontrollen är tillräcklig. Årsrapporter upprättas för varje nämnd och styrelse varav detta är årsrapporten för södra hälso- och sjukvårdsnämnden för verksamhetsåret 2020.

Revisionsenhetens viktigaste iakttagelser är:

- Nämnden har fastställt en detaljbudget i enlighet med anvisningarna och löpande följt den ekonomiska utvecklingen under år 2020, med månatliga rapporter vid sina sammanträden.
- Nämnden gör inte en bedömning av måluppfyllelse för alla de mål som nämnden valt att arbeta med.
- Nämnden har anpassat sitt arbete utifrån den nya situation som uppstått i och med Covid-19, för att kunna genomföra sammanträden och planerade dialoger trots pandemin.
- Utvärderingen av intern kontroll i nämndens årsredovisning är mycket sparsamt beskrivet.

Utifrån vad som framkommit i 2020 års granskning av södra hälso- och sjukvårdsnämnden bedömer revisionsenheten att verksamheten i allt väsentligt bedrivits ändamålsenligt, med god ekonomisk hushållning, rättvisande räkenskaper och med en tillräcklig intern kontroll. På några områden lämnar revisionsenheten rekommendationer som vi kommer att följa upp i kommande års granskning.

För verksamhetsåret 2020 ges rekommendationer om att södra hälso- och sjukvårdsnämnden bör:

- mer aktivt utvärdera det gångna årets arbete med intern kontroll i årsredovisningen
- fortsätta arbetet med att utveckla den interna kontrollen.

Till  
Regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen

Revisionsberättelse för västra hälso- och sjukvårdsnämnden år 2020

Vi, av regionfullmäktige utsedda revisorer har granskat västra hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhet under år 2020.

Västra hälso- och sjukvårdsnämnden ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt gällande mål, beslut och riktlinjer samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Den ansvarar också för att det finns en tillräcklig intern kontroll och återredovisning till regionfullmäktige.

Revisorernas ansvar är att granska verksamhet, intern kontroll och räkenskaper samt att pröva om verksamheten bedrivits 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 bedömning och ansvarsprövning. Vår samlade kommentar och bedömning från granskningen under året samt omfattningen av granskningen framgår av revisionens årspromemoria, som fogats till revisionsberättelsen för regionstyrelsen.

Vi bedömer att verksamheten bedrivits på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen varit tillräcklig.

Vi har vid granskningen av nämndens redovisning funnit att den fyller kraven enligt lag 2018:597 om kommunal bokföring och redovisning.

Vi tillstyrker att ansvarsfrihet beviljas för västra hälso- och sjukvårdsnämnden och dess enskilda ledamöter.

Vänersborg den 17 mars 2021



Birgitta Eriksson  
Ordförande



Krister Stensson  
Vice ordförande



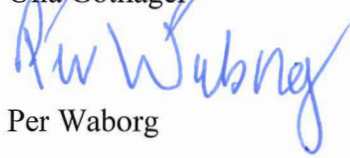
Ulla Göthager



Sven Liljegren



Ulf Sjösten



Per Waborg



Bo-Lennart Bäcklund



Gun Alexandersson Malm



Marie Engström Rosengren



Staffan Albinsson



Wimar Sundeen

Revisionsenheten  
Västra Götalandsregionen  
2021-02-24

# Årsrapport 2020

Västra hälso- och sjukvårdsnämnden  
REV 2020–00049

# Sammanfattning

Revisorskollegiet har i uppdrag av regionfullmäktige att pröva om nämnder och styrelser i Västra Götalandsregionen sköter sitt uppdrag i enlighet med kommunallagen. Till sin hjälp anlitar revisorskollegiet sakkunniga yrkesrevisorer som genom årlig revision granskar om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande samt om den interna styrningen och kontrollen är tillräcklig. Årsrapporter upprättas för varje nämnd och styrelse varav detta är årsrapporten för västra hälso- och sjukvårdsnämnden för verksamhetsåret 2020.

Revisionsenhetens viktigaste iakttagelser är:

- Nämnden uppnår inte målet om en budget i balans. En förklaring är att resursfördelningsmodellen inte uppdaterades utifrån befolkningsunderlaget 2020. Man har därför kommit överens om en gemensam hantering där 65 mnkr överförs från Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd till västra hälso- och sjukvårdsnämnden i samband med bokslutet.
- Nämnden har under år 2020 fått information om den ekonomiska utvecklingen varje månad.
- Nämnden valt att minska sina kontakter med utförarna under 2020 för att minska belastningen på vården. Västra hälso- och sjukvårdsnämnden har löpande tagit del av rapportering av hur vården påverkas av Covid-19.
- Nämnden har varit aktiv i arbetet med intern kontroll under året genom att se till att kontroller genomförs, följs upp och återspeglas samt genom att vidta åtgärder vid behov.

Utifrån vad som framkommit i 2020 års granskning av västra hälso- och sjukvårdsnämnden bedömer revisionsenheten att verksamheten i allt väsentligt bedrivits ändamålsenligt, med god ekonomisk hushållning, rättvisande räkenskaper och med en tillräcklig intern kontroll. På några områden lämnar revisionsenheten rekommendationer som vi kommer att följa upp i kommande års granskning.

För verksamhetsåret 2020 ges rekommendationer om att västra hälso- och sjukvårdsnämnden bör:

- fortsätta sitt utvecklingsarbete i enlighet med tidigare lämnade rekommendationer.

Till  
Regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen

Revisionsberättelse för östra hälso- och sjukvårdsnämnden år 2020

Vi, av regionfullmäktige utsedda revisorer har granskat östra hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhet under år 2020.

Östra hälso- och sjukvårdsnämnden ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt gällande mål, beslut och riktlinjer samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Den ansvarar också för att det finns en tillräcklig intern kontroll och återredovisning till regionfullmäktige.

Revisorernas ansvar är att granska verksamhet, intern kontroll och räkenskaper samt att pröva om verksamheten bedrivits 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 bedömning och ansvarsprövning. Vår samlade kommentar och bedömning från granskningen under året samt omfattningen av granskningen framgår av revisionens årspromemoria, som fogats till revisionsberättelsen för regionstyrelsen.

Vi bedömer att verksamheten bedrivits på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen varit tillräcklig.

Vi har vid granskningen av nämndens redovisning funnit att den fyller kraven enligt lag 2018:597 om kommunal bokföring och redovisning.

Vi tillstyrker att ansvarsfrihet beviljas för östra hälso- och sjukvårdsnämnden och dess enskilda ledamöter.

Vänersborg den 17 mars 2021



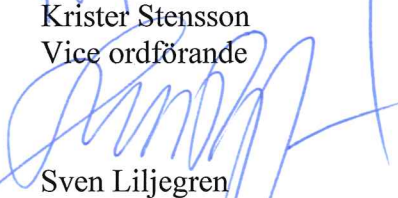
Birgitta Eriksson  
Ordförande



Krister Stensson  
Vice ordförande



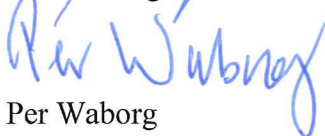
Ulla Göthager



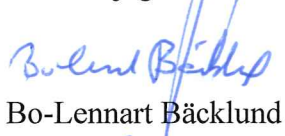
Sven Liljegren



Ulf Sjösten



Per Waborg



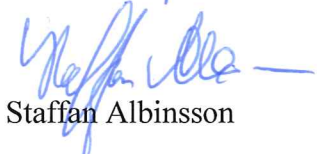
Bo-Lennart Bäcklund



Gun Alexandersson Malm



Marie Engström Rosengren



Staffan Albinsson



Wimar Sundeen

Revisionsenheten  
Västra Götalandsregionen  
2021-02-24

# Årsrapport 2020

Östra hälso- och sjukvårdsnämnden  
REV 2020-00050

# Sammanfattning

Revisorskollegiet har i uppdrag av regionfullmäktige att pröva om nämnder och styrelser i Västra Götalandsregionen sköter sitt uppdrag i enlighet med kommunallagen. Till sin hjälp anlitar revisorskollegiet sakkunniga yrkesrevisorer som genom årlig revision granskar om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande samt om den interna styrningen och kontrollen är tillräcklig. Årsrapporter upprättas för varje nämnd och styrelse varav detta är årsrapporten för östra hälso- och sjukvårdsnämnden för verksamhetsåret 2020.

Revisionsenhetens viktigaste iakttagelser är:

- Nämnden följer inte anvisningarna för rapportering till regionfullmäktige genom att inte bedöma måluppfyllelsen för 2020.
- Östra hälso- och sjukvårdsnämnden har under år 2020 löpande fått information om och tagit beslut om åtgärder kopplat till Covid-19 i linje med beslut från både regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsstyrelsen.
- Nämnden har vidtagit åtgärder för att utveckla tillitsbaserad styrning.
- Nämnden har haft fokus på och vidtagit åtgärder för förbättrad tillgänglighet, särskilt vad gäller psykiatri.
- Trots att nämnden identifierade allvarliga risker i sin riskanalys inför år 2021 fastställdes ingen åtgärdsplan.

Utifrån vad som framkommit i 2020 års granskning av östra hälso- och sjukvårdsnämnden bedömer revisionsenheten att verksamheten i allt väsentligt bedrivits ändamålsenligt, med god ekonomisk hushållning, rättvisande räkenskaper och med en tillräcklig intern kontroll. På några områden lämnar revisionsenheten rekommendationer som vi kommer att följa upp i kommande års granskning.

För verksamhetsåret 2020 ges rekommendationer om att östra hälso- och sjukvårdsnämnden bör:

- inkludera bedömning av måluppfyllelse i årsredovisningen
- vidta omedelbara åtgärder när allvarliga risker identifieras
- mer aktivt verka för att vidta åtgärder för att komma till rätta med de brister som revisionen noterat i sin granskning.

Till  
Regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen

Revisionsberättelse för hälso- och sjukvårdsstyrelsen år 2020

Vi, av regionfullmäktige utsedda revisorer har granskat hälso- och sjukvårdsstyrelsens verksamhet under år 2020.

Styrelsen ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt gällande mål, beslut och riktlinjer samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Den ansvarar också för att det finns en tillräcklig intern kontroll och återredovisning till regionfullmäktige.

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

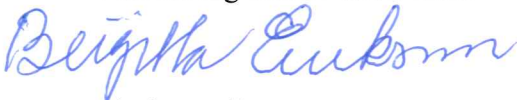
Granskningen har utförts enligt kommunallagen, god revisionssed i kommunal verksamhet och regionens reglemente för revisorskollegiet. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge rimlig grund för bedömning och ansvarsprövning. Vår samlade kommentar och bedömning från granskningen under året samt omfattningen av granskningen framgår av revisionens årspromemoria, som fogats till revisionsberättelsen för regionstyrelsen.

Vi bedömer att verksamheten bedrivits på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillräckligt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen varit tillräcklig.

Vi har vid granskningen av styrelsens redovisning funnit att den fyller kraven enligt lag 2018:597 om kommunal bokföring och redovisning.

Vi tillstyrker att ansvarsfrihet beviljas för hälso- och sjukvårdsstyrelsen och dess enskilda ledamöter.

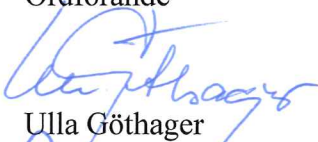
Vänersborg den 17 mars 2021



Birgitta Eriksson  
Ordförande



Krister Stensson  
Vice ordförande



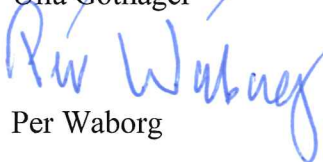
Ulla Göthager



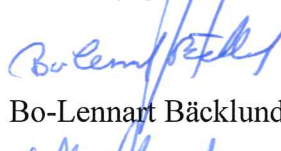
Sven Liljegren



Ulf Sjösten



Per Waborg



Bo-Lennart Bäcklund



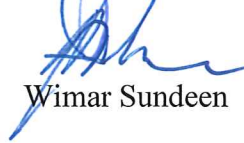
Gun Alexandersson Malm



Marie Engström Rosengren



Staffan Albinsson



Wimar Sundeen

Revisionsenheten  
Västra Götalandsregionen  
2020-02-24

# Årsrapport 2020

Hälso- och sjukvårdsstyrelsen  
REV 2020-00044

# Sammanfattning

Revisorskollegiet har i uppdrag av regionfullmäktige att pröva om nämnder och styrelser i Västra Götalandsregionen sköter sitt uppdrag i enlighet med kommunallagen. Till sin hjälp anlitar revisorskollegiet sakkunniga yrkesrevisorer som genom årlig revision granskar om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande samt om den interna styrningen och kontrollen är tillräcklig. Årsrapporter upprättas för varje nämnd och styrelse varav detta är årsrapporten för hälso- och sjukvårdsstyrelsen för verksamhetsåret 2020.

Revisionsenhetens viktigaste iakttagelser är:

- Styrelsen har upprättat en detaljbudget, rapporter och årsredovisning i enlighet med de regionala anvisningarna. Styrelsen har en budget i balans och har beskrivit de avvikelser som finns och vad de beror på.
- Styrelsen har beskrivit och bedömt måluppfyllelsen för regionfullmäktiges mål och fokusområden.
- Styrelsen har beslutat om en plan för styrning 2020–2021 som inkluderar beskrivningar av ansvaret, styrelsens prioriteringar och arbetssätt samt årshjul för styrelsens arbete
- Styrelsen har tagit fram uppgiftsbeskrivningar för Prioriteringsberedningen samt Vårdvalsberedningen.
- Styrelsens rutiner, beslut och åtgärder för att säkerställa patientens rättigheter inom vårdval enligt LOV är i allt väsentligt ändamålsenliga.
- Trots att styrelsen identifierade allvarliga risker inför och under år 2020 vidtogs inga omedelbara åtgärder.
- Styrelsen saknar ett systematiskt arbetssätt med riskanalyser inför ekonomiska beslut. Det finns heller ingen rutin kring att andra nämnder och styrelser ska få yttra sig inför beslut som påverkar deras verksamhet och det är i många fall otydligt hur nämnder och styrelser ska hantera tillkommande kostnader med anledning av besluten.

Utifrån vad som framkommit i 2020 års granskning av hälso- och sjukvårdsstyrelsen bedömer revisionsenheten att verksamheten i allt väsentligt bedrivits ändamålsenligt, med god ekonomisk hushållning, rättvisande räkenskaper och med en tillräcklig intern kontroll. På några områden lämnar revisionsenheten rekommendationer som vi kommer att följa upp i kommande års granskning.

För verksamhetsåret 2020 ges rekommendationer om att hälso- och sjukvårdsstyrelsen bör:

- konkretisera uppgiftsbeskrivningen för prioriteringsberedningen
- i sin uppföljning införa indikatorer som i större utsträckning syftar till att fånga medborgarnas attityder till och kunskap om vårdvalet i Västra Götalandsregionen
- se över rutinen för listning enligt icke-valsalternativet så att bedömning enligt geografisk närhetsprincip sker på ett enhetligt och likvärdigt sätt,

- fastställa en struktur som säkerställer en ändamålsenlig rapportering av uppföljning av regionens vårdval
- vidta omedelbara åtgärder när sannolika risker med potentiellt allvarliga konsekvenser identifieras
- tillse att beslutsunderlag innehåller konsekvensanalyser och beskrivningar av hur förslag till beslut påverkar nämnders och styrelsers verksamhet och ekonomi
- tillse att beslutsunderlag innehåller beskrivning av vad nämnder och styrelser behöver vidta för åtgärder för att hantera konsekvenserna av ekonomiska beslut så att verksamheten kan bedrivas i enlighet med beslutad budget
- tillse att nämnder och styrelser har möjlighet att yttra sig innan beslut fattas som har påverkan på nämnders och styrelsers verksamhet och ekonomi
- mer aktivt verka för att vidta åtgärder för att komma till rätta med de brister som revisionen noterat i sin granskning.

Till  
Regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen

Revisionsberättelse för kollektivtrafiknämnden år 2020

Vi, av regionfullmäktige utsedda revisorer har granskat kollektivtrafiknämndens verksamhet under år 2020.

Kollektivtrafiknämnden ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt gällande mål, beslut och riktlinjer samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Den ansvarar också för att det finns en tillräcklig intern kontroll och återredovisning till regionfullmäktige.

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

Granskningen har utförts enligt kommunallagen, god revisions sed i kommunal verksamhet och regionens reglemente för revisorskollegiet. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge rimlig grund för bedömning och ansvarsprövning. Vår samlade kommentar och bedömning från granskningen under året samt omfattningen av granskningen framgår av revisionens årspromemoria, som fogats till revisionsberättelsen för regionstyrelsen.

Vi bedömer att verksamheten bedrivits på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen varit tillräcklig.

Vi har vid granskningen av nämndens redovisning funnit att den fyller kraven enligt lag 2018:597 om kommunal bokföring och redovisning.

Vi tillstyrker att ansvarsfrihet beviljas för kollektivtrafiknämnden och dess enskilda ledamöter.

Vänersborg den 17 mars 2021



Birgitta Eriksson  
Ordförande



Krister Stensson  
Vice ordförande



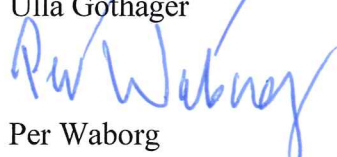
Ulla Göthager



Sven Liljegren



Ulf Sjösten



Per Waborg



Bo-Lennart Bäcklund



Gun Alexandersson Malm



Marie Engström Rosengren



Staffan Albinsson



Wimar Sundeen

Revisionsenheten  
Västra Götalandsregionen  
2020-02-26

# Årsrapport 2020

Kollektivtrafiknämnden  
REV 2020–00064

# Sammanfattning

Årets revision av kollektivtrafiknämnden har utförts enligt kommunallagen och enligt god revisionsledning för kommunal verksamhet. Nämnden har granskats och bedömts utifrån det samlade uppdrag och ansvar som framgår av regionfullmäktiges budget och nämndens reglemente. Revisionen har utgått från revisionsplanen som fastställts av revisorskollegiet samt från en granskningsplan avseende kollektivtrafiknämnden. Granskningen har genomförts utifrån revisionsenhetens granskningsprogram och i dialog med berörda verksamheter.

Kollektivtrafiknämndens styrning av mål och ekonomi sker systematiskt och långsiktigt enligt regionfullmäktiges mål för en hållbar utveckling av länets kollektivtrafik. Nämnden har under 2020 och rådande pandemin säkerställt en aktiv styrning inom sitt verksamhetsansvar. Pandemin har lett till ett minskat resande 2020 med regionens kollektivtrafik på cirka 30 procent jämfört med 2019. Kollektivtrafikens marknadsandel av motoriserade resor i regionen minskade 2020 till 23 procent jämfört med 33 procent 2019. Nämnden uppnår ej målen minskade koldioxidutsläpp 2020. Nämnden driver dock ett strategiskt målarbete för en hållbar utveckling av kollektivtrafiken. Införandet av el-bussar i stadstrafikavtal har lett till att Västra Götalandsregionen per december 2020 har Nordens största flotta av el-bussar.

Kollektivtrafiknämnden redovisar 2020 en ekonomi i balans. Utbetalat driftbidrag till Västtrafik är 5 099 mnkr och i paritet med budget. Kollektivtrafiknämnden har ett utgående eget kapital 2020 på 101,9 mnkr. Kollektivtrafiknämnden har för sin egen del ingen fastlagd investeringsbudget, och inga investeringar har gjorts under året.

Kollektivtrafiknämnden har agerat för att klarlägga och säkerställa budgetförutsättningarna för införandet av den nya zonstrukturen för 2021.

Utifrån vad som framkommit i årets granskning av Kollektivtrafiknämnden bedömer revisionsenheten att verksamheten i allt väsentligt bedrivits ändamålsenligt, med god ekonomisk hushållning, rättvisande räkenskaper och med en tillräcklig intern kontroll, ställ till vad konsekvenserna av Covid-19 motiverat.

Bedömningen är även att kollektivtrafiknämnden har omhändertagit ställda rekommendationer 2019 från revisionen.

## Rekommendationer

Inga rekommendationer ges.

Till  
Regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen

Revisionsberättelse för kulturnämnden år 2020

Vi, av regionfullmäktige utsedda revisorer har granskat kulturnämndens verksamhet under år 2020.

Kulturnämnden ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt gällande mål, beslut och riktlinjer samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Den ansvarar också för att det finns en tillräcklig intern kontroll och återredovisning till regionfullmäktige.

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

Granskningen har utförts enligt kommunallagen, god revisionsred i kommunal verksamhet och regionens reglemente för revisorskollegiet. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge rimlig grund för bedömning och ansvarsprövning. Vår samlade kommentar och bedömning från granskningen under året samt omfattningen av granskningen framgår av revisionens årspromemoria, som fogats till revisionsberättelsen för regionstyrelsen.

Vi bedömer att verksamheten bedrivits på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen varit tillräcklig.

Vi har vid granskningen av nämndens redovisning funnit att den fyller kraven enligt lag 2018:597 om kommunal bokföring och redovisning.

Vi tillstyrker att ansvarsfrihet beviljas för kulturnämnden och dess enskilda ledamöter.

Vänersborg den 17 mars 2021

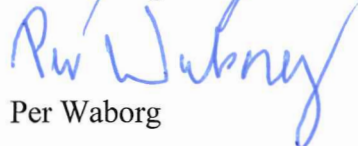
  
Birgitta Eriksson  
Ordförande

  
Krister Stensson  
Vice ordförande

  
Ulla Göthager

  
Sven Liljegren

  
Ulf Sjösten

  
Per Waborg

  
Bo-Lennart Bäcklund

  
Gun Alexandersson Malm

  
Marie Engström Rosengren

  
Staffan Albinsson

  
Wimar Sundeen

Revisionsenheten  
Västra Götalandsregionen  
2021-02-23

# Årsrapport 2020

Kulturnämnden  
REV 2020-00063

# Sammanfattning

I den årliga revisionen prövas om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande samt om den interna styrningen och kontrollen är tillräcklig. Revisorernas granskning utgår från att nämnden ska utforma styrning, uppföljning och kontroller utifrån nämndens ansvar. Nämnden ska också se till att styrning, uppföljning och kontroller genomförs i verksamheten. Förutsättningarna för revision av regionens verksamheter år 2020 ser lite annorlunda ut än tidigare år. Pandemin har förändrat utgångspunkterna för årets revision. Covid-19 har präglat både revisionens och nämnder och styrelsers arbete under året.

Ekonomiskt sett fick nämnden en uppräknig av budgeten med 2,0 % men netto var det bara en ökning med ca 0,5 % mot 2019 till följd av ett tillfälligt bidrag tagits bort. Från Kulturrådet kom ett extra bidrag till följd av pandemin på 36,2 mnkr och motsvarande belopp delades ut inom samverkansmodellen. Bortsett från erhållna och lämnade bidrag var det inga stora förändringar mot budget eller föregående år. Bedömningen av ekonomin är att nämnden har en fungerande styrning av ekonomi och uppföljning av verksamheten för uppdragsmottagarna. Kulturnämnden redovisar ett stabilt resultat och har fördelat årets extra medel direkt ut till kulturverksamheterna.

Detta år som präglats av pandemin har medfört att måluppfyllelsen inte kan ställas i relation till insatserna och att jämförelser blir missvisande. Publiken har uteblivit och det kommer krävas stora insatser för hela samhället och särskilt inom kulturen för att få dem att återvända i samma omfattning. Bedömningen av verksamheten är att kulturnämnden följer direktiven för arbetet med regionfullmäktiges mål. Årets måluppfyllelse är svår att bedöma men det pågår många satsningar för att nå målen, när det återigen finns möjlighet att möta publiken.

Bedömningen av intern styrning och kontroll är att kulturnämnden och koncernavdelning kultur med olika utgångspunkter arbetar med att uppfylla regionfullmäktiges mål. De har god ordning på styrdokumentet och att det finns metoder för att säkerställa att reglementet och styrdokumentet följs. Kulturnämnden uppfyller grundläggande krav för riskanalys och intern kontroll.

Granskningen av räkenskaperna har genomförts av revisionsbyrån PwC som inte har noterat några väsentliga avvikelser. Revisionsenhetens bedömning är att kulturnämnden följt regionstyrelsens riktlinjer och att redovisningen är rättvisande.

## Sammanfattande bedömning

- Utifrån vad som framkommit i årets granskning av kulturnämnden bedömer revisionsenheten att verksamheten bedrivits ändamålsenligt, med god ekonomisk hushållning, rättvisande räkenskaper och med en tillräcklig intern kontroll.

Till  
Regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen

Revisionsberättelse för styrelsen för kulturutveckling år 2020

Vi, av regionfullmäktige utsedda revisorer har granskat styrelsen för kulturutvecklings verksamhet under år 2020.

Styrelsen för kulturutveckling ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt gällande mål, beslut och riktlinjer samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Den ansvarar också för att det finns en tillräcklig intern kontroll och återredovisning till regionfullmäktige.

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

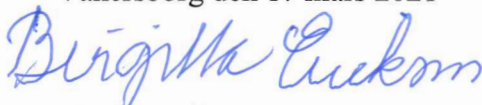
Granskningen har utförts enligt kommunallagen, god revisionssed i kommunal verksamhet och regionens reglemente för revisorskollegiet. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge rimlig grund för bedömning och ansvarsprövning. Vår samlade kommentar och bedömning från granskningen under året samt omfattningen av granskningen framgår av revisionens årspromemoria, som fogats till revisionsberättelsen för regionstyrelsen.

Vi bedömer att verksamheten bedrivits på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen varit tillräcklig.

Vi har vid granskningen av styrelsens redovisning funnit att den fyller kraven enligt lag 2018:597 om kommunal bokföring och redovisning.

Vi tillstyrker att ansvarsfrihet beviljas för styrelsen för kulturutveckling och dess enskilda ledamöter.

Vänersborg den 17 mars 2021



Birgitta Eriksson  
Ordförande



Krister Stensson  
Vice ordförande



Ulla Göthager



Sven Liljegren



Ulf Sjösten



Per Waborg



Bo-Lennart Bäcklund



Gun Alexandersson Malm



Marie Engström Rosengren



Staffan Albinsson



Wimar Sundeen

Revisionsenheten  
Västra Götalandsregionen  
2020-03-03

# Årsrapport 2020

Styrelsen för kulturutveckling

REV 2020–00065

# Sammanfattning

Årets revision av styrelsen för kulturutveckling har utförts enligt kommunallagen och enligt god revisionsd för kommunal verksamhet. Styrelsen har granskats och bedömts utifrån det samlade uppdrag och ansvar som framgår av regionfullmäktiges budget och styrelsens reglemente. Revisionen har utgått från revisionsplanen som fastställts av revisorskollegiet samt från en granskningsplan för styrelsen för kulturutveckling. Granskningen har genomförts utifrån revisionsenhetens granskningsprogram och i dialog med berörda verksamheter.

Styrelsen för kulturutvecklings styrning av mål och ekonomi sker enligt regionfullmäktiges mål, strategier och planer på nämndens verksamhetsområde, samt utifrån beställarens kulturnämndens uppdrag till styrelsen. Styrelsen har under 2020 och rådande Covid-19-pandemin säkerställt en aktiv styrning inom sitt verksamhetsansvar. Styrelsen för kulturutveckling redovisar 2020 en ekonomi balans men redovisar ett målarbete och måluppfyllelse som har påverkats i hög grad av den rådande pandemin. Styrelsen har under året haft en aktiv budgetstyrning för att motverka pandemins hämmande inverkan på nämndens verksamhetsansvar och måluppfyllelse. Styrelsen har i sitt målarbete prövat nya målaktiviteter bland annat digitala. Styrelsen har under året verkat för att konsolidera den nya förvaltningsorganisationen enligt regionfullmäktiges beslut om att inrätta styrelsen för kulturutveckling. Även denna process har påverkats av pandemins begränsningar. Arbetet är fortsatt pågående in i verksamhetsåret 2021.

Utifrån vad som framkommit i årets granskning av styrelsen för kulturutveckling bedömer revisionsenheten att verksamheten i allt väsentligt bedrivits ändamålsenligt och med rättvisande räkenskaper samt en tillräcklig intern kontroll, ställ till vad konsekvenserna av Covid-19-pandemin motiverat.

Revisionen ställde i granskningen av styrelsen för Västarvet (Dnr: REV 2019–00103) en rekommendation som överförts till styrelsen för kulturutveckling att tydligt redovisa måluppfyllelsen för fullmäktiges prioriterade mål i enlighet med anvisningar till nämnder och styrelser för uppföljning inom ram för regionfullmäktiges budgetprocess. Rekommendationen är delvis omhändertagen och kvarstår för styrelsen att hantera 2021.

## Rekommendationer

Styrelsen för kulturutveckling rekommenderas att tydligt redovisa måluppfyllelsen för fullmäktiges prioriterade mål i enlighet med Västra Götalandsregionens anvisningar för uppföljning inom ram för regionfullmäktiges budgetprocess.

Till  
Regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen

Revisionsberättelse för miljönämnden år 2020

Vi, av regionfullmäktige utsedda revisorer har granskat miljönämndens verksamhet under år 2020.

Miljönämnden ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt gällande mål, beslut och riktlinjer samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Den ansvarar också för att det finns en tillräcklig intern kontroll och återredovisning till regionfullmäktige.

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

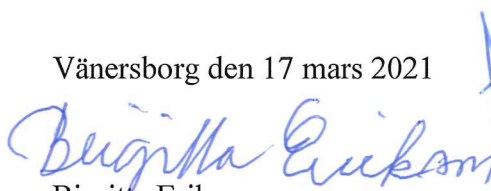
Granskningen har utförts enligt kommunallagen, god revisions sed i kommunal verksamhet och regionens reglemente för revisorskollegiet. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge rimlig grund för bedömning och ansvarsprövning. Vår samlade kommentar och bedömning från granskningen under året samt omfattningen av granskningen framgår av revisionens årspromemoria, som fogats till revisionsberättelsen för regionstyrelsen.

Vi bedömer att verksamheten bedrivits på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen varit tillräcklig.


Vi har vid granskningen av nämndens redovisning funnit att den fyller kraven enligt lag 2018:597 om kommunal bokföring och redovisning.

Vi tillstyrker att ansvarsfrihet beviljas för miljönämnden och dess enskilda ledamöter.

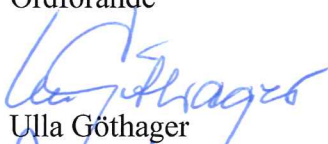
Vänersborg den 17 mars 2021



Birgitta Eriksson  
Ordförande



Krister Stensson  
Vice ordförande



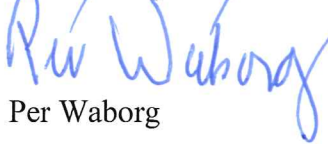
Ulla Göthager



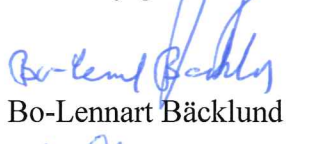
Sven Liljegren



Ulf Sjösten



Per Waborg



Bo-Lennart Bäcklund



Gun Alexandersson Malm



Marie Engström Rosengren



Staffan Albinsson



Wimar Sundeen

Revisionsenheten  
Västra Götalandsregionen  
2021-02-18

# Årsrapport 2020

Miljönämnden  
REV 2020-00062

# Sammanfattning

Årets revision har utförts enligt kommunallagen och enligt god revisionsred för kommunal verksamhet. Revisionen har utgått från revisionsplanen som fastställts av revisorskollegiet samt från en granskningsplan avseende miljönämnden. Granskningen har genomförts utifrån revisionsenhetens granskningsprogram och i dialog med verksamheten. Förutsättningarna för revision av regionens verksamheter år 2020 skilde sig från tidigare år eftersom Covid-19 har präglat både revisionens- och nämnder och styrelsers arbete.

Miljönämndens resultat för verksamhetsåret 2020 är 0,5 mnkr. Nämnden har en ekonomi i balans och det egna kapitalet är 3,65 mnkr. Under året har 61 projektbeslut tagits av miljönämnden till en total kostnad på cirka 25 mnkr.

Miljönämnden har arbetat med tre av regionfullmäktiges prioriterade mål- och fokusområden samt ett eget mål som omfattar nämndens insatser inom Miljöplan 2017–2020 och Miljömål 2030. Miljönämnden rekommenderas att göra tydligare bedömning av måluppfyllelsen för regionfullmäktiges mål. En rekommendation lämnas också om att miljönämnden bör verka för att delmål och avstämningstidpunkter (milstolpar) för arbetet med Klimat2030 införs så att tydliga och mätbara utfall kan värderas gentemot uppsatta budgetmål.

Revisionsenhetens bedömning är att miljönämnden har genomfört verksamhetsstyrningen under 2020 på ett ändamålsenligt sätt och att granskade risker sammantaget är hanterade på ett tillfredsställande sätt av miljönämnden.

Miljönämndens verksamhet har varit begränsat påverkad av covid-19. I de fall som förändring av verksamhet eller rutiner behövs har beslut tagits. Vår bedömning är att nämnden i allt väsentligt tagit sitt ansvar under pandemin.

Revisionsenhetens bedömning är att nämndens arbete med internkontroll i allt väsentligt bedrivits på ett ändamålsenligt sätt. En revidering av internkontrollplanen har gjorts under hösten på uppmaning av regionstyrelsen med anledning av pandemin. Rutiner för kontroller och rapportering bör planeras så att ett eller flera rapporteringstillfällen finns tidigare under ett verksamhetsår så att det finns möjlighet att agera i händelse av brister. Nämnden bör förtydliga beslutsmandat kring projektfinansiering och förbättra kontroller och avstämningar i enlighet med vad som framkommit i genomförd processgranskning.

Sammanfattningsvis är vår bedömning, utifrån vad som framkommit i årets granskning av miljönämnden, att verksamheten i allt väsentligt har bedrivits ändamålsenligt, med god ekonomisk hushållning, rättvisande räkenskaper och med en tillräcklig intern kontroll ställt till vad konsekvenserna av Covid-19 motiverat.

Till  
Regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen

Revisionsberättelse för styrelsen för naturbruksgymnasierna år 2020

Vi, av regionfullmäktige utsedda revisorer har granskat styrelsen för naturbruksgymnasiernas verksamhet under år 2020.

Styrelsen för naturbruksgymnasierna ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt gällande mål, beslut och riktlinjer samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Den ansvarar också för att det finns en tillräcklig intern kontroll och återredovisning till regionfullmäktige.

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

Granskningen har utförts enligt kommunallagen, god revisionsred i kommunal verksamhet och regionens reglemente för revisorskollegiet. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge rimlig grund för bedömning och ansvarsprövning. Vår samlade kommentar och bedömning från granskningen under året samt omfattningen av granskningen framgår av revisionens årspromemoria, som fogats till revisionsberättelsen för regionstyrelsen.

Vi bedömer att verksamheten bedrivits på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen varit tillräcklig.

Vi har vid granskningen av styrelsens redovisning funnit att den fyller kraven enligt lag 2018:597 om kommunal bokföring och redovisning.

Vi tillstyrker att ansvarsfrihet beviljas för styrelsen för naturbruksgymnasierna och dess enskilda ledamöter.

Vänersborg den 17 mars 2021



Birgitta Eriksson  
Ordförande



Krister Stensson  
Vice ordförande



Ulla Göthager



Sven Liljegren



Ulf Sjösten



Per Waborg



Bo-Lennart Bäcklund



Gun Alexandersson Malm



Marie Engström Rosengren



Staffan Albinsson



Wimar Sundeen

Revisionsenheten  
Västra Götalandsregionen  
2021-02-15

# Årsrapport 2020

Naturbruksstyrelsen  
REV 2020-00066

# Sammanfattning

Förutsättningarna för revision av regionens verksamheter år 2020 ser annorlunda ut än tidigare år. Pandemin har väsentligt förändrat utgångspunkterna för årets revision. Covid-19 har präglat både revisionens och nämnder och styrelsers arbete under året.

## **Ekonomi**

Ekonomiskt redovisar styrelsen ett nollresultat för år 2020. Detta efter att förvaltningen har kompenserats för de extra kostnader som orsakats av Covid-19.

Revisionsenhetens bedömer att regionfullmäktiges mål om ekonomi i balans har uppnåtts i och med att resultatet överstiger resultatkravet. Styrelsens ekonomiska resultat bedöms vara tillfredsställande.

## **Verksamhet**

### *Måluppfyllelse*

Måluppfyllelsen har i huvudsak analyserats och kommenterats på ett tillfredsställande sätt i verksamhetsberättelsen. Styrelsen uppfyller målnivåerna för fyra av fem av regionfullmäktiges mål. Ett mål har delvis uppnåtts. Revisionsenheten gör bedömningen att styrelsen behöver ytterligare arbeta för att uppnå målet om ”skapa attraktiva arbetsplatser och förbättra möjligheterna till karriär- och kompetensutveckling”.

### *Styrelsens styrning under covid-19*

Revisionsenhetens bedömning är att styrelsen förhållit sig proaktivt vad gäller att snabbt vidta åtgärder med anledning av covid-19-pandemin. Vår bedömning är att styrelsen i allt väsentligt tagit sitt ansvar under pandemin.

### *Fördjupad granskning av bisysslor*

Efter genomgång av samtliga revisionsfrågor gör vi den samlade bedömningen att styrelsens interna kontroll avseende anställdas bisysslor inte är fullt tillräcklig varför en rekommendation lämnades.

## **Intern styrning och kontroll**

Revisionsenhetens bedömning är att styrelsens arbete med internkontroll i allt väsentligt bedrivits på ett ändamålsenligt sätt. Riskanalysen är omfattande och berör en stor del av styrelsens ansvarsområde.

## **Räkenskaper**

Årsbokslutet är i allt väsentligt upprättad enligt lagen om kommunal bokföring och redovisning, god redovisningssed, regionens anvisningar och bedöms ge en rättvisande bild av årets resultat och ställning. Räkenskaperna bedöms vara rättvisande.

## **Rekommendation:**

Styrelsen rekommenderas att säkerställa:

- att förvaltningschefen lever upp till kraven i lagstiftning samt följer regionens rutiner avseende bisysslor

Till  
Regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen

Revisionsberättelse för styrelsen för NU-sjukvården år 2020

Vi, av regionfullmäktige utsedda revisorer har granskat styrelsen för NU-sjukvårdens verksamhet under år 2020.

Styrelsen för NU-sjukvården ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt gällande mål, beslut och riktlinjer samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Den ansvarar också för att det finns en tillräcklig intern kontroll och återredovisning till regionfullmäktige.

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

Granskningen har utförts enligt kommunallagen, god revisions sed i kommunal verksamhet och regionens reglemente för revisorskollegiet. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge rimlig grund för bedömning och ansvarsprövning. Vår samlade kommentar och bedömning från granskningen under året samt omfattningen av granskningen framgår av revisionens årspromemoria, som fogats till revisionsberättelsen för regionstyrelsen.

Vi bedömer att verksamheten bedrivits på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen varit tillräcklig.

Vi har vid granskningen av styrelsens redovisning funnit att den fyller kraven enligt lag 2018:597 om kommunal bokföring och redovisning.

Vi tillstyrker att ansvarsfrihet beviljas för styrelsen för NU-sjukvården och dess enskilda ledamöter.

Vänersborg den 17 mars 2021



Birgitta Eriksson  
Ordförande



Krister Stensson  
Vice ordförande



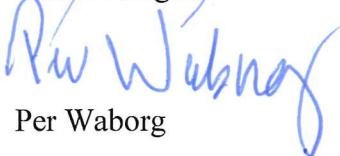
Ulla Göthager



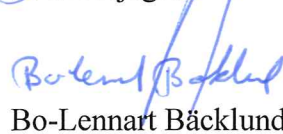
Sven Liljegren



Ulf Sjösten



Per Waborg



Bo-Lennart Bäcklund



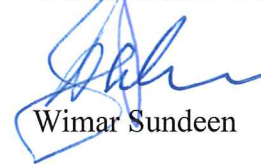
Gun Alexandersson Malm



Marie Engström Rosengren



Staffan Albinsson



Wimar Sundeen

Revisionsenheten  
Västra Götalandsregionen  
2021-02-17

# Årsrapport 2020

NU-sjukvården (NU)  
REV 2020-00053

# Sammanfattning

Revisionen har gjort följande bedömningar, inkluderande den uppdaterade revisionsfrågan för verksamhetsåret 2020; Har styrelsen för NU bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt vis och med god ekonomisk hushållning, rättvisande räkenskaper och en tillräcklig intern kontroll ställ till vad konsekvenserna av Covid-19 motiverat:

- Styrelsen har genomgående under året säkerställt att de varit tillräckligt informerade för att fatta nödvändiga beslut avseende såväl utvecklingen inom den ordinarie planerade verksamheten som de konsekvenser som Covid-19 gett under 2020
- Styrelsen och förvaltningsledningen har fattat nödvändiga beslut för att säkerställa en ändamålsenlig styrning genom samtliga faser i Covid-19 pandemin under 2020. Produktionsvolymerna och verksamhetsresultat har väsentligen påverkats av Covid-19. Revisionsenheten bedömer dock att styrelse och förvaltningsledning på ett effektivt sätt styrt för att minimera effekter på den ordinarie beställda verksamheten. Detta beskrivs utförligt i NU:s årsredovisning för 2020 och årets revision bekräftar i all väsentlighet det som beskrivs i denna.
- Det ekonomiska resultatet för 2020 är 0 mnkr. NU visar ett negativt resultat år 2020 före regional reglering med -184,3
- Vid årets granskning har det varit svårt att bedöma sjukhusets ekonomiska resultat med anledning av covid-19-pandemin och dess effekter på verksamhet och ekonomi. Sjukhuset har under de senaste åren redovisat relativt stora avvikelser mot budget. Vi bedömer att det finns risk för att dessa avvikelser kvarstår när sjukhuset går tillbaka till mer normal verksamhet. Det är därför viktigt för styrelsen att tidigt planera för åtgärder för att uppnå en verksamhet och ekonomi i balans.
- Styrelsen för NU har genomgående under året uppdaterat sina riskbedömningar utifrån pandemins utveckling - såväl övergripande som mer operativt. Det kan dock konstateras att:
  - Ordinarie riskanalys i styrelsen för 2020 genomfördes 29 november 2019 och plan för intern kontroll beslutades först 5 mars 2020. Detta innebär att själva riskanalysen inte rimligen kan ses som styrande i budgetprocessen inför 2020 och att man går in i 2020 utan en beslutad IK-plan.
  - Det kan konstateras att styrelsens riskanalys inför 2021 genomfördes av styrelsen den 29 oktober, vilket är samma datum som styrelsen fattar beslut om budget och verksamhetsplan 2021 och IK-plan för 2021 beslutades 3 december.
  - Att det av styrelsedokumentationen inte framgår de ställningstaganden som styrelsen gjort utifrån regionstyrelsens uppmaning i maj 2020 om en *genomlysning och eventuell revidering av riskanalys och plan för intern kontroll för år 2020*. I dialogmöte med revisionen som genomfördes 14 oktober, framförde presidiet att man arbetat proaktivt med uppdaterade riskanalyser under hela pandemin. Styrelsen gjorde bedömningen att det därför inte var nödvändigt att formellt dokumentera denna i enlighet med RS uppmaning. Vid mötet konstateras dock att detta ställningstagande inte framgår av styrelsedokumentationen.

- Revisionsenhetens bedömning är att NU:s ordinarie plan för intern kontroll samt de kontinuerliga riskbedömningar och hantering av uppkomna risker som gjorts under året, ger att NU i all väsentlighet hanterat nya risker orsakade av Covid-19 på ett tillfredsställande sätt under hela 2020.

Utifrån iakttagelserna ovan bedömer revisionsenheten att styrelsens arbete med framför allt riskanalyser dock bör tidigareläggas ytterligare inför kommande år, för att på så sätt säkerställa att dessa blir en tidig och integrerad del av den årliga budgetprocessen. Vidare bedömer revisionsenheten att styrelsens ställningstaganden till eventuella uppmaningar från t ex RS alltid bör framgå tydligt i styrelsedokumentationen.

Vår granskning föranleder revisionen därmed att ge följande rekommendationer till styrelsen för NU:

- Vi rekommenderar styrelsen, att den handlingsplan för ekonomi- och verksamhet i balans som den senast i april 2021 ska inkomma med till koncernkontoret/ RS, omfattar samtliga väsentliga faktorer för att kunna uppnå denna balans - på såväl kortare som längre sikt. Detta för att tydligt belysa eventuella behov av kompletterande strategiska beslut och/ eller ställningstaganden på koncernnivå.
- Vi rekommenderar att styrelsens arbete med riskanalys bör tidigareläggas, för att på så sätt säkerställa att dessa blir en integrerad del av den årliga budgetprocessen.
- Vi rekommenderar att styrelsens ställningstaganden till eventuella uppmaningar från t ex RS framgår tydligt i styrelsedokumentationen.

Till  
Regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen

Revisionsberättelse för styrelsen för Närhälsan år 2020

Vi, av regionfullmäktige utsedda revisorer har granskat styrelsen för Närhälsans verksamhet under år 2020.

Styrelsen för Närhälsan ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt gällande mål, beslut och riktlinjer samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Den ansvarar också för att det finns en tillräcklig intern kontroll och återredovisning till regionfullmäktige.

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

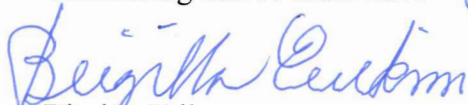
Granskningen har utförts enligt kommunallagen, god revisionssed i kommunal verksamhet och regionens reglemente för revisorskollegiet. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge rimlig grund för bedömning och ansvarsprövning. Vår samlade kommentar och bedömning från granskningen under året samt omfattningen av granskningen framgår av revisionens årspromemoria, som fogats till revisionsberättelsen för regionstyrelsen.

Vi bedömer att verksamheten bedrivits på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen varit tillräcklig.

Vi har vid granskningen av styrelsens redovisning funnit att den fyller kraven enligt lag 2018:597 om kommunal bokföring och redovisning.

Vi tillstyrker att ansvarsfrihet beviljas för styrelsen för Närhälsan och dess enskilda ledamöter.

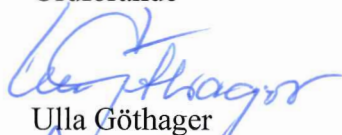
Vänersborg den 17 mars 2021



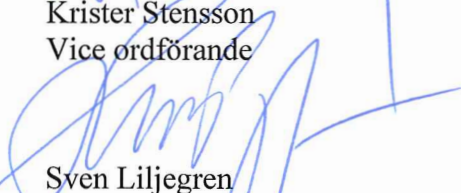
Birgitta Eriksson  
Ordförande



Krister Stensson  
Vice ordförande



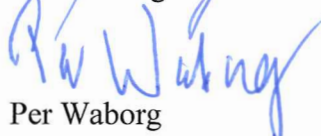
Ulla Göthager



Sven Liljegren



Ulf Sjösten



Per Waborg



Bo-Lennart Bäcklund



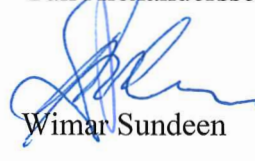
Gun Alexandersson Malm



Marie Engström Rosengren



Staffan Albinsson



Wimar Sundeen

Revisionsenheten  
Västra Götalandsregionen  
2021-02-24

# Årsrapport 2020

Styrelsen för Närhälsan  
REV 2020-00056

# Sammanfattning

Förutsättningarna för revision av regionens verksamheter år 2020 ser annorlunda ut än tidigare år. Pandemin har väsentligt förändrat utgångspunkterna för årets revision. Covid19 har präglat både revisionens och nämnder och styrelsers arbete under året.

## **Ekonomi**

Resultat för år 2020 är + 74,8 mnkr. Revisionsenheten bedömer att regionfullmäktiges mål om ekonomi i balans har uppnåtts i och med att resultatet överstiger resultatkravet. Styrelsens ekonomiska resultat bedöms vara tillfredsställande.

## **Verksamhet**

Revisionsenheten gör bedömningen att det i årsredovisningen för något mål saknas en bedömning av måluppfyllelse för regionfullmäktiges prioriterade mål.

## **Styrelsens styrning under covid-19**

Revisionsenhetens bedömning är att styrelsen förhållit sig proaktivt vad gäller att snabbt vidta åtgärder med anledning av covid-19-pandemin. Vår bedömning är att styrelsen i allt väsentligt tagit sitt ansvar under pandemin.

## **Intern styrning och kontroll**

Revisionsenhetens bedömning är att styrelsens arbete med internkontroll i allt väsentligt bedrivits på ett ändamålsenligt sätt. Riskanalysen är omfattande och berör en stor del av styrelsens ansvarsområde.

## **Räkenskaper**

Årsbokslutet är i allt väsentligt upprättad enligt lagen om kommunal bokföring och redovisning, god redovisningssed, regionens anvisningar och bedöms ge en rättvisande bild av årets resultat och ställning. Räkenskaperna bedöms vara rättvisande.

## **Sammanfattande bedömning och rekommendationer**

Utifrån vad som framkommit i årets granskning av styrelsen för Närhälsan bedömer revisionsenheten att verksamheten i allt väsentligt bedrivits ändamålsenligt, med god ekonomisk hushållning, rättvisande räkenskaper och med en tillräcklig intern kontroll. I årets granskning noteras dock en del brister som styrelsen för Närhälsan bör åtgärda. Vi vill också påpeka att brist som noterats i revisionsgranskning under senare år fortfarande kvarstår. I årsrapporten lämnas därför rekommendationer inom områden som styrelsen under 2021 bör utveckla och förbättra och som ansvarig yrkesrevisor kommer att återkomma till under revisionsåret 2021.

## **Rekommendationer**

Styrelsen för Närhälsan rekommenderas att fortsatt utveckla uppföljning av måluppfyllelse. Styrelsen för Närhälsan rekommenderas att säkerställa ändamålsenlig journalföring. Styrelsen för Närhälsan rekommenderas att säkerställa rutiner för att förebygga säkerhetsbrister i datasystem. Närhälsan för Närhälsan rekommenderas att mer aktivt styra för att komma till rätta med de brister som revisionen noterat i sin granskning.

Till  
Regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen

Revisionsberättelse för patientnämnden Göteborg år 2020

Vi, av regionfullmäktige utsedda revisorer har granskat patientnämnden Göteborgs verksamhet under år 2020.

Patientnämnden Göteborg ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt gällande mål, beslut och riktlinjer samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Den ansvarar också för att det finns en tillräcklig intern kontroll och återredovisning till regionfullmäktige.

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

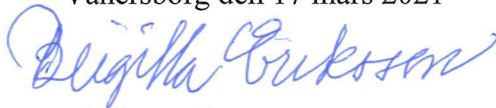
Granskningen har utförts enligt kommunallagen, god revisionssed i kommunal verksamhet och regionens reglemente för revisorskollegiet. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge rimlig grund för bedömning och ansvarsprövning. Vår samlade kommentar och bedömning från granskningen under året samt omfattningen av granskningen framgår av revisionens årspromemoria, som fogats till revisionsberättelsen för regionstyrelsen.

Vi bedömer att verksamheten bedrivits på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen varit tillräcklig.

Vi har vid granskningen av nämndens redovisning funnit att den fyller kraven enligt lag 2018:597 om kommunal bokföring och redovisning.

Vi tillstyrker att ansvarsfrihet beviljas för patientnämnden Göteborg och dess enskilda ledamöter.

Vänersborg den 17 mars 2021



Birgitta Eriksson  
Ordförande



Krister Stensson  
Vice ordförande



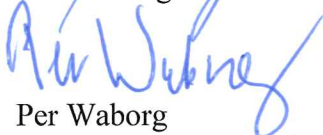
Ulla Göthager



Sven Liljegren



Ulf Sjösten



Per Waborg



Bo-Lennart Bäcklund



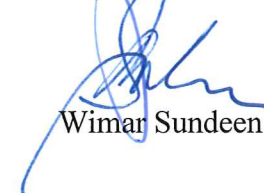
Gun Alexandersson Malm



Marie Engström Rosengren



Staffan Albinsson



Wimar Sundeen

Till  
Regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen

Revisionsberättelse för norra patientnämnden år 2020

Vi, av regionfullmäktige utsedda revisorer har granskat norra patientnämndens verksamhet under år 2020.

Norra patientnämnden ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt gällande mål, beslut och riktlinjer samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Den ansvarar också för att det finns en tillräcklig intern kontroll och återredovisning till regionfullmäktige.

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

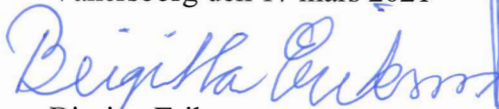
Granskningen har utförts enligt kommunallagen, god revisions sed i kommunal verksamhet och regionens reglemente för revisorskollegiet. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge rimlig grund för bedömning och ansvarsprövning. Vår samlade kommentar och bedömning från granskningen under året samt omfattningen av granskningen framgår av revisionens årspromemoria, som fogats till revisionsberättelsen för regionstyrelsen.

Vi bedömer att verksamheten bedrivits på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen varit tillräcklig.

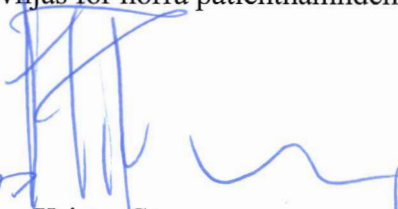
Vi har vid granskningen av nämndens redovisning funnit att den fyller kraven enligt lag 2018:597 om kommunal bokföring och redovisning.

Vi tillstyrker att ansvarsfrihet beviljas för norra patientnämnden och dess enskilda ledamöter.

Vänersborg den 17 mars 2021



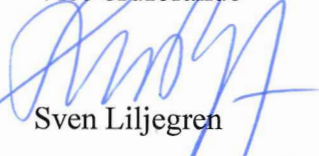
Birgitta Eriksson  
Ordförande



Krister Stensson  
Vice ordförande



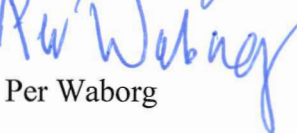
Ulla Göthager



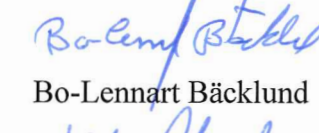
Sven Liljegren



Ulf Sjösten



Per Waborg



Bo-Lennart Bäcklund



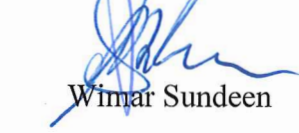
Gun Alexandersson Malm



Marie Engström Rosengren



Staffan Albinsson



Wimar Sundeen

Till  
Regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen

Revisionsberättelse för södra patientnämnden år 2020

Vi, av regionfullmäktige utsedda revisorer har granskat södra patientnämndens verksamhet under år 2020.

Södra patientnämnden ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt gällande mål, beslut och riktlinjer samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Den ansvarar också för att det finns en tillräcklig intern kontroll och återredovisning till regionfullmäktige.

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

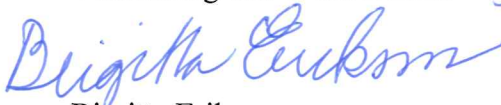
Granskningen har utförts enligt kommunallagen, god revisionsred i kommunal verksamhet och regionens reglemente för revisorskollegiet. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge rimlig grund för bedömning och ansvarsprövning. Vår samlade kommentar och bedömning från granskningen under året samt omfattningen av granskningen framgår av revisionens årspromemoria, som fogats till revisionsberättelsen för regionstyrelsen.

Vi bedömer att verksamheten bedrivits på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen varit tillräcklig.

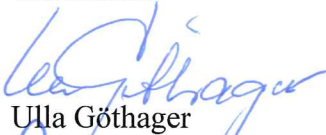
Vi har vid granskningen av nämndens redovisning funnit att den fyller kraven enligt lag 2018:597 om kommunal bokföring och redovisning.

Vi tillstyrker att ansvarsfrihet beviljas för södra patientnämnden och dess enskilda ledamöter.

Vänersborg den 17 mars 2021



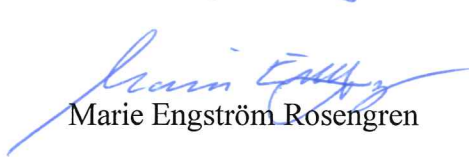
Birgitta Eriksson  
Ordförande



Ulla Göthager



Per Waborg



Marie Engström Rosengren



Krister Stensson  
Vice ordförande



Sven Liljegren



Bo-Lennart Bäcklund



Staffan Albinsson



Ulf Sjösten



Gun Alexandersson Malm



Wimar Sundeen

Till  
Regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen

Revisionsberättelse för västra patientnämnden år 2020

Vi, av regionfullmäktige utsedda revisorer har granskat västra patientnämndens verksamhet under år 2020.

Västra patientnämnden ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt gällande mål, beslut och riktlinjer samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Den ansvarar också för att det finns en tillräcklig intern kontroll och återredovisning till regionfullmäktige.

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

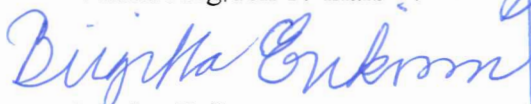
Granskningen har utförts enligt kommunallagen, god revisions sed i kommunal verksamhet och regionens reglemente för revisorskollegiet. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge rimlig grund för bedömning och ansvarsprövning. Vår samlade kommentar och bedömning från granskningen under året samt omfattningen av granskningen framgår av revisionens årspromemoria, som fogats till revisionsberättelsen för regionstyrelsen.

Vi bedömer att verksamheten bedrivits på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen varit tillräcklig.

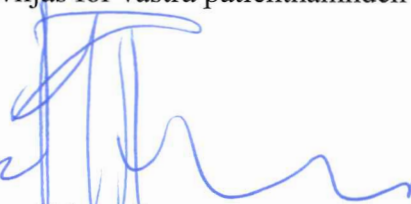
Vi har vid granskningen av nämndens redovisning funnit att den fyller kraven enligt lag 2018:597 om kommunal bokföring och redovisning.

Vi tillstyrker att ansvarsfrihet beviljas för västra patientnämnden och dess enskilda ledamöter.

Vänersborg den 17 mars 2021



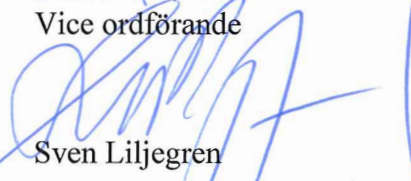
Birgitta Eriksson  
Ordförande



Krister Stensson  
Vice ordförande



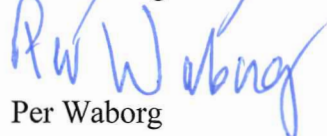
Ulla Göthager



Sven Liljegren



Ulf Sjösten



Per Waborg



Bo-Lennart Bäcklund



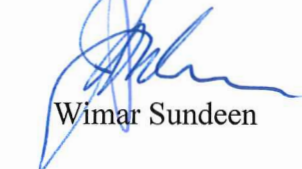
Gun Alexandersson Malm



Marie Engström Rosengren



Staffan Albinsson



Wimar Sundeen

Till  
Regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen

Revisionsberättelse för östra patientnämnden år 2020

Vi, av regionfullmäktige utsedda revisorer har granskat östra patientnämndens verksamhet under år 2020.

Östra patientnämnden ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt gällande mål, beslut och riktlinjer samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Den ansvarar också för att det finns en tillräcklig intern kontroll och återredovisning till regionfullmäktige.

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

Granskningen har utförts enligt kommunallagen, god revisionsred i kommunal verksamhet och regionens reglemente för revisorskollegiet. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge rimlig grund för bedömning och ansvarsprövning. Vår samlade kommentar och bedömning från granskningen under året samt omfattningen av granskningen framgår av revisionens årspromemoria, som fogats till revisionsberättelsen för regionstyrelsen.

Vi bedömer att verksamheten bedrivits på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen varit tillräcklig.

Vi har vid granskningen av nämndens redovisning funnit att den fyller kraven enligt lag 2018:597 om kommunal bokföring och redovisning.

Vi tillstyrker att ansvarsfrihet beviljas för östra patientnämnden och dess enskilda ledamöter.

Vänersborg den 17 mars 2021



Birgitta Eriksson  
Ordförande



Krister Stensson  
Vice ordförande



Ulla Göthager



Sven Liljegren



Ulf Sjösten




Per Waborg



Bo-Lennart Bäcklund



Gun Alexandersson Malm



Marie Engström Rosengren



Staffan Albinsson



Wimar Sundeen

Revisionsenheten  
Västra Götalandsregionen  
2021-02-15

# Årsrapport 2020

REV 2020-00071 Patientnämnden Göteborg

REV 2020-00072 Norra Patientnämnden

REV 2020-00073 Södra Patientnämnden

REV 2020-00074 Västra Patientnämnden

REV 2020-00075 Östra Patientnämnden

# Sammanfattning

Förutsättningarna för revision av regionens verksamheter år 2020 ser annorlunda ut än tidigare år. Pandemin har väsentligt förändrat utgångspunkterna för årets revision. Covid-19 har präglat både revisionens och nämnder och styrelsers arbete under året.

## **Ekonomi**

Resultat för år 2020 är + 4 614 tkr. Revisionsenheten bedömer att regionfullmäktiges mål om ekonomi i balans har uppnåtts i och med att resultatet överstiger resultatkravet. Nämndernas ekonomiska resultat bedöms vara tillfredsställande.

## **Verksamhet**

### *Måluppfyllelse*

Nämnderna har i årsredovisningen haft fokus på analys av genomförda aktiviteter för respektive fokusområde. Vi gör bedömningen att det i årsredovisningen saknas en bedömning av måluppfyllelse för regionfullmäktiges prioriterade mål.

### *Nämndernas styrning under covid-19*

Revisionsenhetens bedömning är att nämnderna förhållit sig proaktivt vad gäller att snabbt vidta åtgärder med anledning av covid-19-pandemin. Vår bedömning är att nämnderna i allt väsentligt tagit sitt ansvar under pandemin.

## **Intern styrning och kontroll**

Revisionsenhetens bedömning är att nämndernas arbete med internkontroll i allt väsentligt bedrivits på ett ändamålsenligt sätt. Riskanalysen är omfattande och berör en stor del av nämndernas ansvarsområde.

## **Räkenskaper**

Årsbokslutet är i allt väsentligt upprättad enligt lagen om kommunal bokföring och redovisning, god redovisningssed, regionens anvisningar och bedöms ge en rättvisande bild av årets resultat och ställning. Räkenskaperna bedöms vara rättvisande.

## **Rekommendation**

Nämnderna rekommenderas att;

- göra en bedömning av måluppfyllelsen för regionfullmäktiges mål.

Till  
Regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen

Revisionsberättelse för styrelsen för Regionhälsan år 2020

Vi, av regionfullmäktige utsedda revisorer har granskat styrelsen för Regionhälsans verksamhet under år 2020.

Styrelsen för Regionhälsan ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt gällande mål, beslut och riktlinjer samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Den ansvarar också för att det finns en tillräcklig intern kontroll och återredovisning till regionfullmäktige.

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

Granskningen har utförts enligt kommunallagen, god revisionsred i kommunal verksamhet och regionens reglemente för revisorskollegiet. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge rimlig grund för bedömning och ansvarsprövning. Vår samlade kommentar och bedömning från granskningen under året samt omfattningen av granskningen framgår av revisionens årspromemoria, som fogats till revisionsberättelsen för regionstyrelsen.

Vi bedömer att verksamheten bedrivits på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen varit tillräcklig.


Vi har vid granskningen av styrelsens redovisning funnit att den fyller kraven enligt lag 2018:597 om kommunal bokföring och redovisning.

Vi tillstyrker att ansvarsfrihet beviljas för styrelsen för Regionhälsan och dess enskilda ledamöter.

Vänersborg den 17 mars 2021



Birgitta Eriksson  
Ordförande



Krister Stensson  
Vice ordförande



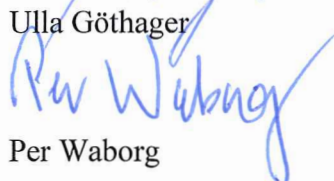
Ulla Göthager




Sven Liljegren



Ulf Sjösten



Per Waborg



Bo-Lennart Bäcklund



Gun Alexandersson Malm



Marie Engström Rosengren



Staffan Albinsson



Wimar Sundeen

Revisionsenheten  
Västra Götalandsregionen  
2021-02-17

# Årsrapport 2020

Styrelsen för Regionhälsan  
REV 2020-00057

# Sammanfattning

I den årliga revisionen prövas om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande samt om den interna styrningen och kontrollen är tillräcklig. Förutsättningarna för revision av regionens verksamheter år 2020 ser lite annorlunda ut än tidigare år. Pandemin har väsentligt förändrat utgångspunkterna för årets revision. Covid-19 har präglat både revisionens och nämnder och styrelsers arbete under året. Revisorskollegiet beslutade redan i april att årets revision ska präglas mer av ett stödjande och framåtriktat arbetssätt än av ett strikt granskande arbetssätt.

Styrelsen redovisar ett resultat för 2020 på 10,4 mnkr, vilket är 21,1 mnkr bättre än budget. Detta innebär att styrelsens resultat för verksamhetsåret 2020 uppfyller målet om en ekonomi i balans.

Revisionsenheten bedömer att styrelsen har haft en aktiv styrning och uppföljning under året. Styrelsen har fått uppdateringar kring arbetet med pandemin och beslutat om åtgärder för en ekonomi i balans och vid behov lyft frågor avseende ersättning till Regionstyrelsen.

Styrelsen har i årsredovisningen haft fokus på uppföljning av genomförda aktiviteter för respektive prioriterat mål samt tillhörande fokusområde. Vi gör bedömningen att det i årsredovisningen saknas en bedömning av måluppfyllelse för regionfullmäktiges prioriterade mål

Revisionsenhetens bedömning är att styrelsen förhållit sig aktiv vad gäller att snabbt vidta åtgärder med anledning av covid-19-pandemin. Vår bedömning är att styrelsen i allt väsentligt tagit sitt ansvar under pandemin.

Revisionsenhetens bedömning är att styrelsen i allt väsentligt har säkerställt att förvaltning och verksamheter täcker uppdraget i reglementet samt att gällande lagstiftning och nationella riktlinjer är styrande för verksamheten. Detaljbudgeten och delårsrapport samt årsredovisning bedöms vara upprättad i enlighet med riktlinjerna.

Vår bedömning är att arbetet följer regionens riktlinjer för internkontroll. Uppföljningen och rapporteringen till styrelsen är tydlig och fyllig och lyfter väsentliga problem och brister.

Revisionsenhetens bedömning är att styrelsen för Regionhälsan följt regionstyrelsens riktlinjer och att redovisningen är rättvisande.

Utifrån vad som framkommit i årets granskning av styrelsen för Regionhälsan bedömer revisionsenheten att verksamheten bedrivits ändamålsenligt, med god ekonomisk hushållning, rättvisande räkenskaper och med en tillräcklig intern kontroll.

## **Rekommendation**

Styrelsen rekommenderas att göra en bedömning av måluppfyllelsen för regionfullmäktiges mål.

Till  
Regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen

Revisionsberättelse för regionutvecklingsnämnden år 2020

Vi, av regionfullmäktige utsedda revisorer har granskat regionutvecklingsnämndens verksamhet under år 2020.

Regionutvecklingsnämnden ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt gällande mål, beslut och riktlinjer samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Den ansvarar också för att det finns en tillräcklig intern kontroll och återredovisning till regionfullmäktige.

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

Granskningen har utförts enligt kommunallagen, god revisionsred i kommunal verksamhet och regionens reglemente för revisorskollegiet. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge rimlig grund för bedömning och ansvarsprövning. Vår samlade kommentar och bedömning från granskningen under året samt omfattningen av granskningen framgår av revisionens årspromemoria, som fogats till revisionsberättelsen för regionstyrelsen.

Vi bedömer att verksamheten bedrivits på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen varit tillräcklig.

Vi har vid granskningen av nämndens redovisning funnit att den fyller kraven enligt lag 2018:597 om kommunal bokföring och redovisning.

Vi tillstyrker att ansvarsfrihet beviljas för regionutvecklingsnämnden och dess enskilda ledamöter.

Vänersborg den 17 mars 2021



Birgitta Eriksson  
Ordförande

  
Krister Stensson  
Vice ordförande

  
Ulla Göthager

  
Sven Liljegren

  
Ulf Sjösten

  
Per Waborg

  
Bo-Lennart Bäcklund

  
Gun Alexandersson Malm

  
Marie Engström Rosengren

  
Staffan Albinsson

  
Wimar Sundeen

Revisionsenheten  
Västra Götalandsregionen  
2020-02-26

# Årsrapport 2020

Regionutvecklingsnämnden  
REV 2020–00061

# Sammanfattning

Årets revision av regionutvecklingsnämnden har utförts enligt kommunallagen och enligt god revisionsred för kommunal verksamhet. Nämnden har granskats och bedömts utifrån det samlade uppdrag och ansvar som framgår av regionfullmäktiges budget och nämndens reglemente. Revisionen har utgått från revisionsplanen som fastställts av revisorskollegiet samt från en granskningsplan avseende regionutvecklingsnämnden. Granskningen har genomförts utifrån revisionsenhetens granskningsprogram och i dialog med berörda verksamheter.

Utifrån vad som framkommit i årets granskning av regionutvecklingsnämnden bedömer revisionsenheten att verksamheten i allt väsentligt bedrivits ändamålsenligt, med god ekonomisk hushållning, rättvisande räkenskaper och med en tillräcklig intern kontroll, ställ till vad konsekvenserna av Covid-19 motiverat.

Inom ram för räkenskapsrevisionen har noterats att regionutvecklingsnämnden ej säkerställt att riktlinje för attest och utanordning (beslutad av Regionstyrelsen 2017-11-07) följs i avseende fastställda beloppsgränser i nämndens beslut om attesträtt inom inköpsprocessen.

Bedömningen är även att regionutvecklingsnämnden har omhändertagit samtliga ställda rekommendationer 2018 och 2019 från revisionen, genom att inleda ett arbete för att stärka styrning, uppföljning och kontroll på de aktuella områdena, arbete är fortsatt pågående.

## Rekommendationer

I årsrapporten lämnas följande rekommendationer till regionutvecklingsnämnden:

- Regionutvecklingsnämnden rekommenderas att stärka den interna kontrollen av inköpsprocessen genom att se över möjligheten att införa beloppsgränser vid beslutsattest.

Till  
Regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen

Revisionsberättelse för styrelsen för Sahlgrenska Universitetssjukhuset år 2020

Vi, av regionfullmäktige utsedda revisorer har granskat styrelsen för Sahlgrenska Universitetssjukhusets verksamhet under år 2020.

Styrelsen för Sahlgrenska Universitetssjukhuset ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt gällande mål, beslut och riktlinjer samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Den ansvarar också för att det finns en tillräcklig intern kontroll och återredovisning till regionfullmäktige.

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

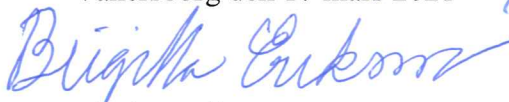
Granskningen har utförts enligt kommunallagen, god revisions sed i kommunal verksamhet och regionens reglemente för revisorskollegiet. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge rimlig grund för bedömning och ansvarsprövning. Vår samlade kommentar och bedömning från granskningen under året samt omfattningen av granskningen framgår av revisionens årspromemoria, som fogats till revisionsberättelsen för regionstyrelsen.

Vi bedömer att verksamheten bedrivits på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen varit tillräcklig.

Vi har vid granskningen av styrelsens redovisning funnit att den fyller kraven enligt lag 2018:597 om kommunal bokföring och redovisning.

Vi tillstyrker att ansvarsfrihet beviljas för styrelsen för Sahlgrenska Universitetssjukhuset och dess enskilda ledamöter.

Vänersborg den 17 mars 2021



Birgitta Eriksson  
Ordförande



Krister Stensson  
Vice ordförande



Ulla Göthager



Sven Liljegen



Ulf Sjösten



Per Waborg



Bo-Lennart Bäcklund



Gun Alexandersson Malm



Marie Engström Rosengren



Staffan Albinsson



Wimar Sundeen

Revisionsenheten  
Västra Götalandsregionen  
2021-02-25

# Årsrapport 2020

Styrelsen för Sahlgrenska  
Universitetssjukhuset  
REV 2020-00051

# Sammanfattning

I den årliga revisionen prövas om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande samt om den interna styrningen och kontrollen är tillräcklig. Revisorernas granskning utgår från att styrelsen ska utforma styrning, uppföljning och kontroller utifrån styrelsens ansvar. Styrelsen ska också se till att styrning, uppföljning och kontroller genomförs i verksamheten. Förutsättningarna för revision av regionens verksamheter år 2020 ser annorlunda ut än tidigare år. Pandemin har väsentligt förändrat utgångspunkterna för årets revision. Covid-19 har präglat både revisionens och nämnders och styrelser arbete under året.

## **Ekonomi**

Styrelsens resultat för verksamhetsåret 2020 är 0 mnkr. Styrelsens kostnader har kompenseras genom statsbidrag och återstående underskott reglerats genom regionbidrag. Styrelsen har uppfyllt målet om en ekonomi i balans. Trots pandemins kraftiga påverkan har verksamheten jobbat framåtriktat och i planering fortsatt lyft att åtgärder är nödvändiga för att framöver klara målet ekonomi i balans.

## **Verksamhet**

Styrelsen har en omfattande månatlig uppföljning av verksamhet. Verksamheten har kraftigt påverkats av pandemin. Inget av regionfullmäktiges mål redovisas som helt uppnått.

## **Intern styrning och kontroll**

Revisionsenhetens bedömning är att styrelsens arbete med internkontroll i allt väsentligt bedrivits på ett ändamålsenligt sätt. Arbetet kan ytterligare utvecklas.

## **Räkenskaper**

Grundat på vår översiktliga granskning har det inte kommit fram några omständigheter som ger oss anledning att anse att årsbokslutet för Sahlgrenska Universitetssjukhuset inte, i allt väsentligt, är upprättad i enlighet med RKR och lagen om kommunal bokföring och redovisning.

## **Bedömning**

Utifrån vad som framkommit i årets granskning av styrelsen för Sahlgrenska universitetssjukhuset bedömer revisionsenheten att verksamheten i allt väsentligt bedrivits ändamålsenligt, med god ekonomisk hushållning, rättvisande räkenskaper och med en tillräcklig intern kontroll. I årets granskning noteras dock en del brister som styrelsen för Sahlgrenska Universitetssjukhuset bör åtgärda. Vi vill också påpeka att några av de brister som noterats i revisionsgranskning under senare år fortfarande kvarstår. I årsrapporten lämnas därför rekommendationer inom områden som styrelsen under 2021 bör utveckla och förbättra och som ansvarig yrkesrevisor kommer att återkomma till under revisionsåret 2021.

## **Rekommendationer**

Styrelsen rekommenderas att fortsatt arbeta med åtgärdsprogram för ekonomi i balans.  
Styrelsen rekommenderas att i planering för verksamhet väga in och bedöma konsekvenser av överproduktion mot konsekvenser av brister i tillgänglighet.

Styrelsen rekommenderas att fortsatt arbeta med att analysera förutsättningar och minska skillnader mellan områdena.

Styrelsen rekommenderas fortsatt utveckla uppföljning av måluppfyllelse.

Styrelsen rekommenderas att fortsatt stärka arbetsmiljöarbetet.

Styrelsen rekommenderas fortsatt vidta åtgärder för att öka tillgänglighet till vård och behandling.

Styrelsen rekommenderas att fortsatt utveckla uppföljning och redovisning av FOUUI.

Styrelsen rekommenderas att säkerställa en ändamålsenlig behörighetskontroll till journalsystem.

Styrelsen rekommenderas att mer aktivt styra för att komma till rätta med de brister som revisionen noterat i sin granskning.

Till  
Regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen

Revisionsberättelse för servicenämnden år 2020

Vi, av regionfullmäktige utsedda revisorer, har granskat servicenämndens verksamhet under år 2020.

Servicenämnden ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt gällande mål, beslut och riktlinjer samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Den ansvarar också för att det finns en tillräcklig intern kontroll och återredovisning till regionfullmäktige.

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

Granskningen har utförts enligt kommunallagen, god revisions sed i kommunal verksamhet och regionens reglemente för revisorskollegiet. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge rimlig grund för bedömning och ansvarsprövning. Vår samlade kommentar och bedömning från granskningen under året samt omfattningen av granskningen framgår av revisionens årspromemoria, som fogats till revisionsberättelsen för regionstyrelsen.

Vi bedömer att verksamheten bedrivits på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen varit tillräcklig.

Vi har vid granskningen av nämndens redovisning funnit att den fyller kraven enligt lag 2018:597 om kommunal bokföring och redovisning.

Vi tillstyrker att ansvarsfrihet beviljas för servicenämnden och dess enskilda ledamöter.

Vänersborg den 17 mars 2021



Birgitta Eriksson  
Ordförande



Krister Stensson  
Vice ordförande



Ulla Göthager



Sven Liljegren



Per Waborg



Bo-Lennart Bäcklund



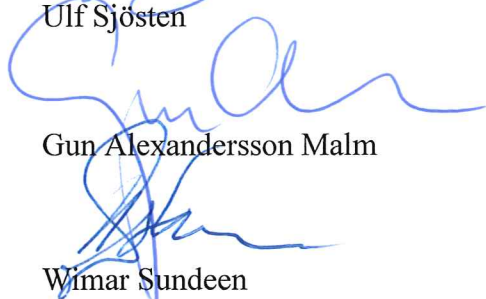
Ulf Sjösten



Marie Engström Rosengren



Staffan Albinsson



Gun Alexandersson Malm

Wimar Sundeen

Revisionsenheten  
Västra Götalandsregionen  
2021-02-15

# Årsrapport 2020

Servicenämnden  
REV 2020-00070

# Sammanfattning

Förutsättningarna för revision av regionens verksamheter år 2020 ser annorlunda ut än tidigare år. Pandemin har väsentligt förändrat utgångspunkterna för årets revision. Covid-19 har präglat både revisionens och nämnder och styrelsers arbete under året.

## **Ekonomi**

Nämndens resultat för verksamhetsåret 2020 (exkl. Hjälpmedelscentralen) är 52,2 mnkr. Hjälpmedelscentralens resultat för året blev 0 mnkr vilket är lika med budget.

Revisionsenhetens bedömer att regionfullmäktiges mål om ekonomi i balans har uppnåtts i och med att resultatet överstiger resultatkravet. Nämndens ekonomiska resultat bedöms vara tillfredsställande.

## **Verksamhet**

### *Måluppfyllelse*

Service-nämnden och Regionservice har i årsredovisningen haft fokus på uppföljning av genomförda aktiviteter för respektive fokusområde. Vi gör bedömningen att det i årsredovisningen saknas en bedömning av måluppfyllelse för regionfullmäktiges prioriterade mål. En rekommendation lämnades.

### *Nämndens styrning under covid-19*

Revisionsenhetens bedömning är att nämnden förhållit sig proaktivt vad gäller att snabbt vidta åtgärder med anledning av covid-19-pandemin. Vår bedömning är att nämnden i allt väsentligt tagit sitt ansvar under pandemin.

### *Fördjupad granskning av Synpunkter inom Måltider*

Revisionsenhetens samlade bedömning är att nämnden har en tillräcklig intern styrning och kontroll avseende synpunktshanteringar.

### *Fördjupad granskning av systematisk arbetsmiljö*

Revisionsenhetens bedömning är att nämnden inte fullt bedriver sitt systematiska arbetsmiljöarbete i enlighet med gällande lagstiftning och övrigt regelverk. Två rekommendationer lämnades.

## **Intern styrning och kontroll**

Revisionsenhetens bedömning är att nämndens arbete med internkontroll i allt väsentligt bedrivits på ett ändamålsenligt sätt.

## **Räkenskaper**

Årsbokslutet är i allt väsentligt upprättad enligt lagen om kommunal bokföring och redovisning, god redovisningssed, regionens anvisningar och bedöms ge en rättvisande bild av årets resultat och ställning. Räkenskaperna bedöms vara rättvisande.

## **Rekommendationer**

Nämnden rekommenderas att:

- göra en bedömning av måluppfyllelsen för regionfullmäktiges mål

- se till att förvaltningens rutiner för rapportering av tillbud- och olycksfall följs
- utföra en årlig uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet.

Till  
Regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen

Revisionsberättelse för styrelsen för sjukhusen i väster år 2020

Vi, av regionfullmäktige utsedda revisorer har granskat styrelsen för Sjukhusen i västers verksamhet under år 2020.

Styrelsen för Sjukhusen i väster ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt gällande mål, beslut och riktlinjer samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Den ansvarar också för att det finns en tillräcklig intern kontroll och återredovisning till regionfullmäktige.

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

Granskningen har utförts enligt kommunallagen, god revisions sed i kommunal verksamhet och regionens reglemente för revisorskollegiet. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge rimlig grund för bedömning och ansvarsprövning. Vår samlade kommentar och bedömning från granskningen under året samt omfattningen av granskningen framgår av revisionens årspromemoria, som fogats till revisionsberättelsen för regionstyrelsen.

Vi bedömer att verksamheten bedrivits på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen varit tillräcklig.

Vi har vid granskningen av styrelsens redovisning funnit att den fyller kraven enligt lag 2018:597 om kommunal bokföring och redovisning.

Vi tillstyrker att ansvarsfrihet beviljas för styrelsen för Sjukhusen i väster och dess enskilda ledamöter.

Vänersborg den 17 mars 2021



Birgitta Eriksson  
Ordförande



Krister Stensson  
Vice ordförande



Ulla Göthager



Sven Liljegren



Ulf Sjösten



Per Waborg



Bo-Lennart Bäcklund



Gun Alexandersson Malm



Marie Engström Rosengren



Staffan Albinsson



Wimar Sundeen

Revisionsenheten  
Västra Götalandsregionen  
2021-02-17

# Årsrapport 2020

Sjukhusen i Väster (SV)  
REV 2020-00055

# Sammanfattning

Revisionen har gjort följande bedömningar, inkluderande den uppdaterade revisionsfrågan för verksamhetsåret 2020; Har styrelsen för SV bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt vis och med god ekonomisk hushållning, rättvisande räkenskaper och en tillräcklig intern kontroll ställ till vad konsekvenserna av Covid-19 motiverat:

- Styrelsen har genomgående under året säkerställt att de varit tillräckligt informerade för att fatta nödvändiga beslut avseende såväl utvecklingen inom den ordinarie planerade verksamheten som de konsekvenser som Covid-19 gett under 2020
- Styrelsen och förvaltningsledningen har fattat nödvändiga beslut för att säkerställa en ändamålsenlig styrning genom samtliga faser i Covid-19 pandemin under 2020. Produktionsvolymerna och verksamhetsresultatet har väsentligen påverkats av Covid-19. Revisionsenheten bedömer dock att styrelse och förvaltningsledning på ett effektivt sätt styrt för att minimera effekter på den ordinarie beställda verksamheten. Detta beskrivs utförligt i SV:s årsredovisning för 2020 och årets revision bekräftar i all väsentlighet det som beskrivs i denna.
- Det ekonomiska resultatet för 2020 är 0 mnkr. SV visar ett negativt resultat år 2020 före regional reglering med -248,4 Mnkr.
- Sjukhusen i väster har fortsatt ekonomiska utmaningar, såväl på kortare som längre sikt. I budget 2021 sägs bland annat; *Inför 2020 fastställdes nya åtgärder motsvarande 150 Mnkr. Inför 2021 behöver ytterligare åtgärder om 45 Mnkr vidtas utöver pågående program för att balansera budgeten.* Enligt ÅR 2020 har 63 mnkr av de 150 mnkr för 2020 kunnat realiserats.
- Styrelsen för SV har genomgående under året uppdaterat sina riskbedömningar utifrån pandemins utveckling - såväl övergripande som mer operativt. Det kan dock konstateras att:
  - Ordinarie riskanalys i styrelsen för 2020 genomfördes 19 december 2019 och plan för intern kontroll beslutades 30 januari 2020. Detta innebär att själva riskanalysen inte rimligen kan anses ha varit styrande i budgetprocessen inför 2020 och att man går in i 2020 utan en beslutad IK-plan.
  - Det kan konstateras att styrelsens riskanalys inför 2021 genomfördes av styrelsen den 27 november, vilket är en månad efter att styrelsen fattat beslut om budget och verksamhetsplan 2021 och IK-plan för 2021 beslutades 7 december. Det kan dock konstateras att styrelsen även genomförde en uppdaterad riskanalys i september utifrån RS uppmaning om genomlysning av riskanalys och IK-plan för 2021.

Vår granskning föranleder revisionsenheten att ge följande rekommendationer till styrelsen för SV:

- Vi rekommenderar styrelsen, att den handlingsplan för ekonomi- och verksamhet i balans som den senast i april 2021 ska inkomma med till koncernkontoret/ RS, omfattar samtliga väsentliga faktorer för att kunna uppnå denna balans - på såväl kortare som längre sikt. Detta för att tydligt belysa eventuella behov av kompletterande strategiska beslut och/ eller ställningstaganden på koncernnivå, för

att säkra uppfyllandet av uppsatta mål med bildandet av styrelsen Sjukhusen i Väster.

- Vi rekommenderar att styrelsens arbete med riskanalys tidigareläggas under 2021 inför 2022, för att på så sätt säkerställa att denna blir en tidig och integrerad del av den årliga budgetprocessen.

Till  
Regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen

Revisionsberättelse för styrelsen för Skaraborgs Sjukhus år 2020

Vi, av regionfullmäktige utsedda revisorer har granskat styrelsen för Skaraborgs Sjukhus verksamhet under år 2020.

Styrelsen för Skaraborgs Sjukhus ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt gällande mål, beslut och riktlinjer samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Den ansvarar också för att det finns en tillräcklig intern kontroll och återredovisning till regionfullmäktige.

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

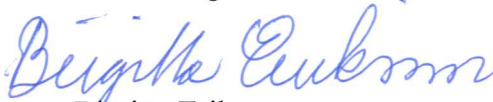
Granskningen har utförts enligt kommunallagen, god revisionssed i kommunal verksamhet och regionens reglemente för revisorskollegiet. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge rimlig grund för bedömning och ansvarsprövning. Vår samlade kommentar och bedömning från granskningen under året samt omfattningen av granskningen framgår av revisionens årspromemoria, som fogats till revisionsberättelsen för regionstyrelsen.

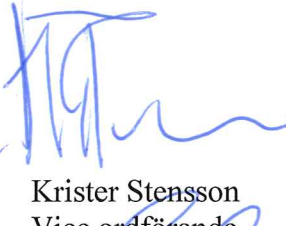
Vi bedömer att verksamheten bedrivits på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen varit tillräcklig.

Vi har vid granskningen av styrelsens redovisning funnit att den fyller kraven enligt lag 2018:597 om kommunal bokföring och redovisning.

Vi tillstyrker att ansvarsfrihet beviljas för styrelsen för Skaraborgs Sjukhus och dess enskilda ledamöter.

Vänersborg den 17 mars 2021

  
Birgitta Eriksson  
Ordförande

  
Krister Stensson  
Vice ordförande

  
Ulla Göthager

  
Sven Liljegren

  
Ulf Sjösten

  
Per Waborg

  
Bo-Lennart Bäcklund

  
Gun Alexandersson Malm

  
Marie Engström Rosengren

  
Staffan Albinsson

  
Wimar Sundeen

Revisionsenheten  
Västra Götalandsregionen  
2021-02-11

# Årsrapport 2020

Styrelsen för Skaraborgs sjukhus  
REV 2020-00054

# Sammanfattning

I den årliga revisionen prövas om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande samt om den interna styrningen och kontrollen är tillräcklig. Revisorernas granskning utgår från att styrelsen ska utforma styrning, uppföljning och kontroller utifrån styrelsens ansvar. Styrelsen ska också se till att styrning, uppföljning och kontroller genomförs i verksamheten. Förutsättningarna för revision av regionens verksamheter år 2020 ser lite annorlunda ut än tidigare år. Pandemin har förändrat utgångspunkterna för årets revision. Covid-19 har präglat både revisionens och nämnder och styrelsers arbete under året.

Styrelsen har efter tilldelade bidrag från regionfullmäktige redovisat ett nollresultat vilket innebär att styrelsens resultat för verksamhetsåret 2020 uppfyller målet om en ekonomi i balans. Styrelsen har sedan tidigare ett negativt eget kapital som på balansdagen uppgår till -116,0 mnkr. SkaS bedöms ha ett väl fungerande system för köp av vård från externa leverantörer. De informerar patienterna om de alternativ som finns för att säkerställa att patienterna få vård enligt patientlagen. Bedömningen är att styrelsen trots stora utmaningar har en aktiv styrning och kunskap om utvecklingen. Sjukhuset har en obalans kopplad till vårdöverenskommelsen avseende måluppfyllelse mot regionfullmäktiges mål och budget.

Bedömningen är att styrelsen i detaljbudgeten har brutit ner och beskrivit aktiviteter för de verksamhetsnära målen. Måluppfyllelsen är till följd av pandemin differentierad både utifrån förutsättningar och resultat. Många av de positiva resultaten under åren kan inte ställas i förhållande till de mål som beslutades inför året. Tillgängligheten har inte uppnåtts men inte heller försämrats. Särskilda granskningar har genomförts avseende tillitsbaserad styrning, framtidens vårdinformationsmiljö, medicinsk kvalitet och medicinska riktlinjer. Resultaten visar att sjukhuset har ett aktivt förhållningsätt och följer med bra i pågående processer. Samtidigt finns behov av att vidareutveckla delar inom bland annat tillitsbaserad styrning.

Bedömningen är att styrelsen har arbetat igenom förutsättningarna för styrning och det är väl dokumenterat. De har god kunskap om styrande dokument och lagstiftning. Vidare har styrelsen arbetat efter en rutin för riskanalys och intern kontroll samt att de har säkerställt återrapporteringen. De har kunskap om riskerna och hanterar dem därefter.

Sammanfattande bedömning:

- Utifrån vad som framkommit i årets granskning av styrelsen för Skaraborgs sjukhus bedömer revisionsenheten att verksamheten bedrivits ändamålsenligt, med god ekonomisk hushållning, rättvisande räkenskaper och med en tillräcklig intern kontroll. Revisionsenheten vill dock uppmärksamma styrelsen på att det framöver krävs insatser vad gäller att tillse att verksamheten bedrivs med en ekonomi i balans.

Utifrån den fördjupade granskningen om tillitsbaserad styrning rekommenderas styrelsen för Skaraborgs sjukhus att:

- Utveckla och konkretisera utgångspunkter och inriktning för styrelsens arbete med tillitsbaserad styrning och ledning.

Till  
Regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen

Revisionsberättelse för styrelsen för Södra Älvsborgs Sjukhus år 2020

Vi, av fullmäktige utsedda revisorer har granskat styrelsen för Södra Älvsborgs Sjukhus verksamhet under år 2020.

Styrelsen för Södra Älvsborgs Sjukhus ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt gällande mål, beslut och riktlinjer samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Den ansvarar också för att det finns en tillräcklig intern kontroll och återredovisning till fullmäktige.

Revisorernas ansvar är att granska verksamhet, intern kontroll och räkenskaper samt att pröva om verksamheten bedrivits enligt fullmäktiges 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 bedömning och ansvarsprövning. Vår samlade kommentar och bedömning från granskningen under året samt omfattningen av granskningen framgår av revisionens årspromemoria, som fogats till revisionsberättelsen för regionstyrelsen.

Vi bedömer att verksamheten bedrivits på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen varit tillräcklig.

Vi har vid granskningen av styrelsens redovisning funnit att den fyller kraven enligt lag 2018:597 om kommunal bokföring och redovisning.

Vi tillstyrker att ansvarsfrihet beviljas för styrelsen för Södra Älvsborgs Sjukhus och dess enskilda ledamöter.

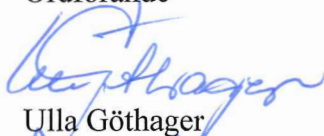
Vänersborg den 17 mars 2021



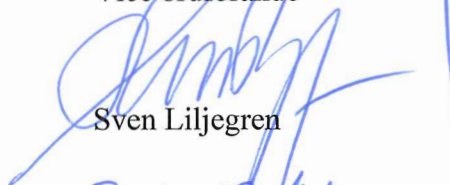
Birgitta Eriksson  
Ordförande



Krister Stensson  
Vice ordförande



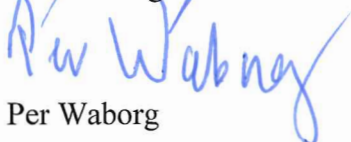
Ulla Göthager



Sven Liljegren



Ulf Sjösten



Per Waborg



Bo-Lennart Bäcklund



Gun Alexandersson Malm



Marie Engström Rosengren



Staffan Albinsson



Wimar Sundeen

Revisionsenheten  
Västra Götalandsregionen  
2021-02-16

# Årsrapport 2020

Styrelsen för södra Älvsborgs Sjukhus  
REV 2020-00052

# Sammanfattning

I den årliga revisionen prövas om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande samt om den interna styrningen och kontrollen är tillräcklig. Förutsättningarna för revision av regionens verksamheter år 2020 ser lite annorlunda ut än tidigare år. Pandemin har väsentligt förändrat utgångspunkterna för årets revision. Covid-19 har präglat både revisionens och nämnder och styrelserns arbete under året. Revisorskollegiet beslutade redan i april att årets revision ska präglas mer av ett stödjande och framåtriktat arbetssätt än av ett strikt granskande arbetssätt.

Styrelsen redovisar efter tilldelade statsbidrag och bidrag från regionfullmäktige ett nollresultat. Detta innebär att styrelsens resultat för verksamhetsåret 2020 uppfyller målet om en ekonomi i balans. Utifrån rådande situation bedömer vi att styrelsen har haft en aktiv styrning och uppföljning under året. Styrelsen har fått uppdateringar kring arbetet med pandemin och beslutat om åtgärder för en ekonomi i balans.

Det har varit svårt att bedöma sjukhusets ekonomiska resultat med anledning av pågående pandemi och vilka effekter detta har haft på verksamheten och ekonomin. Sjukhuset har de senaste åren haft relativt stora underskott. Vi bedömer att det finns risk för att dessa avvikelser kvarstår när sjukhuset går tillbaka till mer normal verksamhet. Det är därför viktigt för styrelsen att tidigt planera för åtgärder för att uppnå en verksamhet och ekonomi i balans.

Revisionsenhetens bedömning är att styrelsen har arbetet med fullmäktiges mål på ett aktivt sätt men att målen i vissa fall inte nås fullt ut. En bedömning av måluppfyllelsen görs för samtliga av målen. En fördjupad granskning har genomförts av fokusområdet ”Detaljstyrning av hälso- och sjukvården ska ersättas av tillitsstyrning. Mer ansvar, makt och befogenheter ska decentraliseras till första linjens chef”. En rekommendation lämnades utifrån granskningen.

Revisionsenhetens bedömning är att styrelsen har beslutat om budget och brutit ner fullmäktiges mål på ett ändamålsenligt sätt. Styrelsen har beslutat om en utökad återrapportering utifrån resultat och åtgärdsplaner. Styrelsen har genomfört en riskanalys och tagit ställning till de risker som har identifierats.

Revisionsenhetens bedömning är att styrelsen för Södra Älvsborgs sjukhus följt regionstyrelsens riktlinjer och att redovisningen är rättvisande. Utifrån vad som framkommit i årets granskning av styrelsen för Södra Älvsborgs Sjukhus bedömer revisionsenheten att verksamheten bedrivits ändamålsenligt, med god ekonomisk hushållning, rättvisande räkenskaper och med en tillräcklig intern kontroll.

För verksamhetsåret 2020 ges följande rekommendationer:

- Styrelsen rekommenderas att utveckla och konkretisera utgångspunkter och inriktning för respektive styrelses arbete med tillitsbaserad styrning och ledning.

Till  
Regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen

Revisionsberättelse för tandvårdsstyrelsen år 2020

Vi, av regionfullmäktige utsedda revisorer har granskat tandvårdsstyrelsens verksamhet under år 2020.

Tandvårdsstyrelsen ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt gällande mål, beslut och riktlinjer samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Den ansvarar också för att det finns en tillräcklig intern kontroll och återredovisning till regionfullmäktige.

Revisorernas ansvar är att granska verksamhet, intern kontroll och räkenskaper samt att pröva om verksamheten bedrivits 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 bedömning och ansvarsprövning. Vår samlade kommentar och bedömning från granskningen under året samt omfattningen av granskningen framgår av revisionens årspromemoria, som fogats till revisionsberättelsen för regionstyrelsen.

Vi bedömer att verksamheten bedrivits på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen varit tillräcklig.

Vi har vid granskningen av styrelsens redovisning funnit att den fyller kraven enligt lag 2018:597 om kommunal bokföring och redovisning.

Vi tillstyrker att ansvarsfrihet beviljas för tandvårdsstyrelsen och dess enskilda ledamöter.

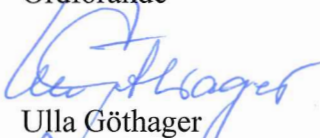
Vänersborg den 17 mars 2021



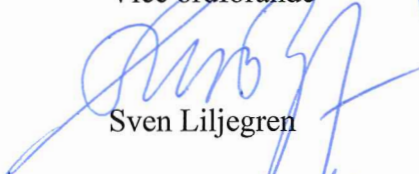
Birgitta Eriksson  
Ordförande



Krister Stensson  
Vice ordförande



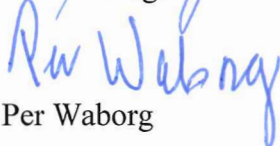
Ulla Göthager



Sven Liljegren



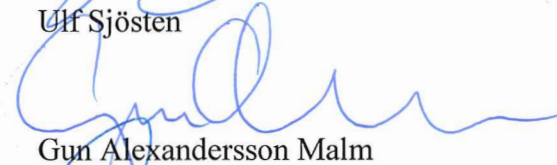
Ulf Sjösten



Per Waborg



Bo-Lennart Bäcklund



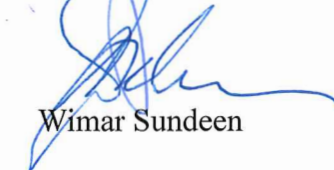
Gun Alexandersson Malm



Marie Engström Rosengren



Staffan Albinsson



Wimar Sundeen

Revisionsenheten  
Västra Götalandsregionen  
2020-11-03

# Årsrapport 2020

Tandvårdsstyrelsen  
REV 2020-00059

# Sammanfattning

I den årliga revisionen prövas om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande samt om den interna styrningen och kontrollen är tillräcklig. Förutsättningarna för revision av regionens verksamheter år 2020 ser lite annorlunda ut än tidigare år. Pandemin har väsentligt förändrat utgångspunkterna för årets revision. Covid-19 har präglat både revisionens och nämnder och styrelsers arbete under året. Revisorskollegiet beslutade redan i april att årets revision ska präglas mer av ett stödande och framåtriktat arbetssätt än av ett strikt granskande arbetssätt.

Revisionsenhetens bedömer att regionfullmäktiges mål om ekonomi i balans har uppnåtts. Styrelsens ekonomiska resultat bedöms vara tillfredsställande. Utifrån rådande situation bedömer vi att styrelsen har haft en aktiv styrning och uppföljning under året. Styrelsen har fått uppdateringar kring arbetet med pandemin och beslutat om åtgärder för en ekonomi i balans.

Revisionsenhetens bedömning är att styrelsen i årsredovisningen har haft fokus på beskrivning av genomförda aktiviteter för respektive långsiktigt mål, prioriterat uppdrag, prioriterat mål med underliggande fokusområde. Vår bedömning är även att det saknas en "röd tråd" mellan affärsplanen och årsredovisningen avseende fullmäktiges prioriterade mål.

Revisionsenhetens bedömning är att styrelsen har haft en aktiv styrning och uppföljning under pandemin. Vi bedömer vidare att det finns en väl fungerande och tydlig verksamhetsstyrning från affärsplanen till klinikkontrakten samt att det sker en ändamålsenlig återrapportering till styrelsen.

Revisionsenhetens bedömning är att styrelsen har beslutat om budget och mål enligt gällande tidsram och har en rutin för uppföljning och återrapportering av verksamhetens resultat. Styrelsen har beslutat om en utökad återrapportering utifrån resultat och åtgärdsplaner. Styrelsen har genomfört en riskanalys för 2020 och kompletterat med åtgärdsplan- och uppföljningsplan. Styrelsen har även gjort en förnyad riskanalys och har tagit ställning till de risker som har identifierats.

Revisionsenhetens bedömning är att Tandvårdsstyrelsen följt regionstyrelsens riktlinjer och att redovisningen är rättvisande.

Utifrån det som har framkommit i årets granskning av Tandvårdsstyrelsen bedömer revisionsenheten att verksamheten i allt väsentligt har bedrivits ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, att räkenskaperna varit rättvisande samt att den interna styrningen och kontrollen varit tillräcklig.

För verksamhetsåret 2020 ges följande rekommendation:

- Styrelsen rekommenderas att göra en bedömning av måluppfyllelsen för regionfullmäktiges mål.

# Lekmannarevisorernas granskning av Västra Götalandsregionens bolag

Lekmannarevisorernas granskning av regionens hel- och delägda bolag syftar till att stärka den demokratiska insynen i bolagen. Uppdraget framgår av aktiebolagslagen.

Lekmannarevisorerna granskar om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt om den interna kontrollen är tillräcklig.

Lekmannarevisorn avslutar årets granskning med att upprätta och lämna en granskningsrapport till bolagets styrelse. Granskningsrapporten lämnas också till fullmäktige, genom att den fogas till revisionsberättelsen från kommunens revisorer. Nedan följer lekmannarevisorernas granskningsrapporter samt yrkesrevisorernas granskningsredogörelser.

## Lekmannarevisorns granskningsrapport

Till bolagsstämman i Almi Företagspartner Väst AB  
Organisationsnummer 556488-1307

Almi företagspartner Väst AB (organisationsnummer 556488–1307) är ett regionalt dotterbolag i Almi-koncernen och ägs av det statliga bolaget Almi Företagspartner AB med 51 procent, av Västra Götalandsregionen (organisationsnummer 232100–0131) med 36,75 procent, och av Business Regions Göteborg AB (organisationsnummer 556439–5878) med 12,25 procent. Bolaget svarar under bolagsstämman.

Västra Götalandsregionen och bolagsstämman har utsett undertecknad till lekmannarevisor för bolaget. Uppdraget som lekmannarevisor är att granska om bolagets verksamhet sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt om den interna kontrollen är tillräcklig. Uppdraget utgår från aktiebolagslag och kommunallagen.

Lekmannarevisionen i Västra Götalandsregionens hel- och delägda bolag syftar till att stärka den demokratiska insynen i bolagen.

Lekmannarevisorn avslutar årets granskning med att upprätta och lämna en granskningsrapport till bolagets styrelse. Till granskningsrapport biläggs en granskningsredogörelse som närmare redogör för årets granskning. Granskningsrapporten lämnas också till regionfullmäktige, genom att den fogas till revisionsberättelsen från kommunens revisorer.

Årets granskning har utförts enligt aktiebolagslagen, kommunallag och god revisionssed i kommunal verksamhet. Det innebär att jag har planerat och genomfört granskning för att i rimlig grad försäkra mig om att bolagets verksamhet sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt ändamålsenligt tillfredsställande sätt samt att bolagets interna kontroll är tillräcklig. Jag anser att min granskning ger mig rimlig grund för mitt uttalande.

Jag bedömer att bolagets verksamhet sköts på ett ändamålsenligt sätt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt att den interna kontrollen har varit tillräcklig. Jag finner därför ingen anledning till anmärkning mot styrelsens ledamöter eller verkställande direktören.

Svenljuga 2021-03-16



Sven Liljegren

av Västra Götalandsregionen utsedd lekmannarevisor i Almi Företagspartner Väst AB

Revisionsenheten  
Västra Götalandsregionen  
2021-03-09

# Granskningsredogörelse Almi företagspartner Väst AB 2020

# Innehåll

Sammanfattning .....	3
Årets granskning .....	4
Styrelsens ansvar .....	4
Resultatet av revisorernas granskning .....	5
Ekonomistyrning .....	5
Verksamhet .....	6
Intern styrning och kontroll .....	8
Sammanfattande bedömning .....	9

# Sammanfattning

Almi företagspartner Väst AB (organisationsnummer 556488–1307) är ett regionalt dotterbolag i Almi-koncernen och ägs av det statliga bolaget Almi Företagspartner AB med 51 procent, av Västra Götalandsregionen (organisationsnummer 232100–0131) med 36,75 procent, och av Business Regions Göteborg AB (organisationsnummer 556439–5878) med 12,25 procent. Bolaget svarar under bolagsstämman.

Almi företagspartner Väst AB ska stärka utvecklingen av regionens näringsliv med utgångspunkt i regionens behov och samtidigt verka för en hållbar tillväxt. Bolagets ska på moderbolagets uppdrag bedriva verksamhet i enlighet med statlig förordning om regionala utvecklingsbolag<sup>1</sup> i form av rådgivning och finansiering<sup>2</sup> enligt Almi-koncernens mål. Bolagets regionala delägare ställer årligen en ägaranvisning och kapital till bolaget med mål som är i enlighet med moderbolagets mål<sup>3</sup>. Almi företagspartner Väst AB ska erbjuda tjänster inom affärsutveckling och utlåning i huvudsak riktade till företag med lönsamhets- och tillväxtpotential. Bolagets verksamhet ska vara marknadskompletterande till den traditionella banksektorn. Bolagets styrelse och verkställande direktör ansvarar för att verksamheten bedrivs i enlighet med föreskrifter, bolagsordning och ägardirektiv.

Västra Götalandsregionen har utsett lekmannarevisor till bolaget. Lekmannarevisor har uppdraget att granska om bolagets verksamhet sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt om bolagets interna kontroll är tillräcklig. Uppdraget utgår från aktiebolagslag och kommunallagen. För 2020 har grundläggande granskning skett av bolagets övergripande styrning, uppföljning och interna kontroll.

Bolaget redovisar 2020 resultat med en verksamhet och ekonomi i balans utifrån ägarnas krav. Bolaget bedriver utlåning till företag på kommission från moderbolaget och mot moderbolagets lånestock enligt uppsatta mål. Låneverksamheten redovisas i moderbolaget.

Bolaget når målnivåer för sin rådgivnings- och låneverksamhet för året. Uppföljningen visar de företag som tar del av bolagets insatser utvecklas bättre än kontrollgruppen (jämförelse av en grupp företag som ej är bolagets kunder). Bolaget har utökat rådgivningen och låneverksamheten för att svara upp mot covid-19-pandemins inverkan på svenskt och västsvenskt näringsliv. Bolaget registrerades som kreditinstitut under året, vilket bland annat innebär utökad kontroll av penningtvätt. Bolaget har en systematisk omvärldsbevakning, riskvärdering och intern kontroll av verksamheten.

Utifrån vad som framkommit i årets granskning av Almi Företagspartner Väst AB är lekmannarevisionens bedömning att bolagets verksamhet i allt väsentligt har skötts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt att bolagets interna kontroll är tillräcklig.

<sup>1</sup> Förordning (2012:872) om statlig finansiering genom regionala utvecklingsbolag

<sup>2</sup> Bolagsordning Almi Företagspartner Väst AB.

<sup>3</sup> Ägardirektiv för Almi Företagspartner Väst AB 2020.

# Årets granskning

Lekmannarevisorernas uppdrag är att granska om bolagets verksamhet sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt om bolagets interna kontroll är tillräcklig. Uppdraget utgår från aktiebolagslag (2005:551) 10 kapitlet, samt kommunallagen (2017:725) 12 kapitlet. Revisionen har utförts enligt aktiebolagslagen och kommunallagen enligt god revisionsred för kommunal verksamhet<sup>4</sup>.

Lekmannarevisor avger sitt uttalande i en granskningsrapport till bolagets styrelse. Styrelsen lägger fram granskningsrapporten på bolagsstämman tillsammans med bolagets årsredovisning och yrkesrevisorns revisionsberättelse. Som bilaga till granskningsrapporten lämnas en granskningsredogörelse.

Ansvarig lekmannarevisor är Sven Liljegren, utsedd av bolagets delägare Västra Götalandsregionen. Kristoffer Lundqvist, revisionsenheten Västra Götalandsregionen har utgjort sakkunnigt biträde. Kvalitetsgranskare för rapporten har varit Kari Aartojärvi, tillförordnad revisionsdirektör, revisionsenheten, Västra Götalandsregionen.

Verkställande direktör på Almi Företagspartner Väst AB har beretts tillfälle att faktagranska rapportens innehåll.

Bolaget har även auktoriserad revision. Den auktoriserade revisionen sker enligt särskilt revisionsuppdrag och avrapporteras till bolagets moderbolag Almi AB samt till Almi företagspartner Väst AB. Den auktoriserade revisionen utförs av revisionsbyrån Deloitte.

## Styrelsens ansvar

Almi företagspartner Väst AB ägs av det statligt helägda aktiebolaget Almi Företagspartner AB samt med 51 procent och av Västra Götalandsregionen med 36,75 procent, Business Regions Göteborg AB med 12,25 procent.

Bolaget svarar under bolagsstämman. Styrelsen och verkställande direktör ansvarar för att bolagets verksamhet bedrivs i enlighet med författning<sup>5</sup>, bolagsordning<sup>6</sup> samt ägardirektiv<sup>7</sup>. De ska också se till att styrningen, uppföljningen och kontrollerna efterlevs i verksamheten. Det i sin tur ska leda till att bolaget lever upp till ägarnas mål, beslut och riktlinjer inom ramen för tillgängliga resurser.

Bolagets ska på moderbolagets uppdrag bedriva verksamhet i enlighet med statlig förordning om regionala utvecklingsbolag i form av rådgivning och finansiering enligt Almi-koncernens mål. Bolagets regionala delägare ställer årligen en ägaranvisning och kapital till bolaget med mål som är i enlighet med moderbolagets mål. Almi företagspartner Väst AB ska erbjuda tjänster inom affärsutveckling och utlåning i huvudsak riktade till

<sup>4</sup> God revisionsred i kommunal verksamhet, revisorsdelegationen, Sveriges kommuner och regioner, 2018-11-16, ISBN-nummer 978-91-7585-698-8

<sup>5</sup> Förordning (2012:872) om statlig finansiering genom regionala utvecklingsbolag

<sup>6</sup> Bolagsordning Almi Företagspartner Väst AB.

<sup>7</sup> Ägardirektiv för Almi Företagspartner Väst AB 2020.

företag med lönsamhets- och tillväxtpotential. Bolagets verksamhet ska vara marknadskompletterande till den traditionella banksektorn. Sedan oktober 2020 är Almi Företagspartner Väst AB registrerat som finansiellt institut hos Finansinspektionen enligt lag (1996:1006) om valutaväxling och annan finansiell verksamhet.

## Resultatet av revisorernas granskning

I detta avsnitt ges en beskrivning av genomförd granskning, de iakttagelser som gjorts samt revisionsenhetens bedömning.

### Ekonomistyrning

I detta avsnitt görs en bedömning av om bolaget uppnått ägarnas resultatkrav. Inledningsvis beskrivs bolagets måluppfyllelse avseende ekonomi. Därefter redogörs för de iakttagelser som gjorts i årets granskning.

Granskningen av bolagets system för styrning och uppföljning av verksamhet utgör en del i lekammarevisionens grundläggande granskning. Granskningens har skett genom protokollsgranskning och dokumentgranskning av bolagets beslut under året samt genom revisionsmöte under året mellan bolagsledning och lekmannarevisor och sakkunnigt biträde. Granskningen har haft ett övergripande fokus på styrning och uppföljning av kärnprocesserna rådgivning och utlåning. Två revisionsmöten har hållits 2020, utöver detta har lekmannarevisionen avrapporterat årets granskning till styrelsen vid bokslutsmötet i mars 2021.

### Måluppfyllelse

Bolaget erhåller ett årligt driftanslag från ägarna 2020 är totalt 62,8 miljoner kronor (mnkr) för verksamhets drift. Moderbolaget har tilldelat 30,8 mnkr, de regionala delägarna har tilldelat 29,6 mnkr, bolaget har haft projektintäkter på 2,4 mnkr. Bolaget redovisar en ekonom i balans med ett resultat för året, med ett balanserat resultat på 87,1 mnkr, ett årsresultat på 19,7 mnkr, sammantaget ett resultat på 106,7 mnkr. Utgående eget kapital 2020 är 3,7 mnkr, bolaget har en soliditet på 96 procent. Styrelsen föreslår att resultatet disponeras så att i ny räkning överförs 106,7 mnkr.

Bolaget bedriver utlåning till företag på kommission från moderbolaget och mot moderbolagets lånestock enligt uppsatta mål. Låneverksamheten redovisas i moderbolaget. Måluppföljningen till styrelsen visar att bolaget överträffar målnivåer för antal lån under året. Mål för avkastningskrav ligger inom satta intervall. Uppföljningen visar de företag som tar del av bolagets insatser utvecklas bättre än kontrollgruppen (jämförelse av en grupp företag som ej är bolagets kunder).

## **Iakttagelser ekonomistyrning**

Bolagets ska på moderbolagets uppdrag bedriva verksamhet i enlighet med statlig förordning om regionala utvecklingsbolag i form av rådgivning och finansiering enligt Almi-koncernens mål. Bolagets regionala delägare ställer årligen en ägaranvisning och kapital till bolaget med mål som är i enlighet med moderbolagets mål. Almi företagspartner Väst AB ska erbjuda tjänster inom affärsutveckling och utlåning i huvudsak riktade till företag med lönsamhets- och tillväxtpotential. Bolagets verksamhet ska vara marknadskompletterande till den traditionella banksektorn. Bolagets styrelse och verkställande direktör ansvarar för att verksamheten bedrivs i enlighet med lagar och föreskrifter, bolagsordning samt ägardirektiv.

Sedan oktober 2020 är Almi Företagspartner Väst AB registrerat som finansiellt institut hos Finansinspektionen enligt lag (1996:1006) om valutaväxling och annan finansiell verksamhet. Arbetet har lett av moderbolaget. Som en del i detta regelverk ingår en förstärkt styrning och kontroll för att motverka penningtvätt och oegentligheter i bolagets verksamhet.

Årets revision visar att bolagets under året utformat och genomdrivit en ekonomistyrning som svarar mot föreskrifter, moderbolagets och de delregionala ägarnas krav på bolaget i mål och direktiv. Almi företagspartner Väst AB har erbjudit tjänster inom affärsutveckling och utlåning i huvudsak riktade till företag med lönsamhets- och tillväxtpotential.

Bolagets styrelse och verkställande direktör har under året säkerställt en god ekonomistyrning och uppföljning av bolagets mål. Styrelsen följer löpande genom omvärldsbevakning utvecklingen i näringslivet och på kreditmarknaden, dels globalt, nationellt och regionalt. Styrelsen har säkerställt en uppföljning av bolagets målgrupper och av befintliga kunder. Styrelsen följer verksamheten ekonomiska mål löpande under året med riskvärderingar av befintliga kundengagemang och bevakning av kreditförluster. Bolaget redovisar löpande till koncernen hur verksamheten utvecklas samt avger målprognoser.

## **Bedömning av ekonomistyrning**

Vår bedömning är att bolaget i allt väsentligt uppnått ägarens resultatkrav och övriga ekonomiska mål. Bedömningen är att bolaget har säkerställt en tillfredsställande ekonomistyrning som svarar mot krav i föreskrifter, bolagsordning och ägardirektiv.

## **Verksamhet**

I detta avsnitt görs en bedömning av om bolaget uppnått ägarnas resultatkrav. Inledningsvis beskrivs bolagets måluppfyllelse för verksamheten. Därefter redogörs för de iakttagelser som gjorts i årets granskning.

Granskningen av bolagets system för styrning och uppföljning av verksamhet utgör en del i lekammarevisionens grundläggande granskning. Granskningens har skett genom protokollsgranskning och dokumentgranskning av bolagets beslut under året samt genom revisionsmöte under året mellan bolagsledning och lekmannarevisor och sakkunnigt biträde. Granskningen har haft ett övergripande fokus på styrning och uppföljning av

kärnprocesserna rådgivning och utlåning. Två revisionsmöten har hållits 2020, utöver detta har lekmannarevisionen avrapporterat årets granskning till styrelsen vid bokslutsmötet i mars 2021.

### **Måluppfyllelse**

Måluppföljningen till styrelsen visar att bolaget överträffar målnivåer för sin rådgivnings- och låneverksamhet för året. Bolaget har erbjudit fler behovsanalyser till företag än 2019 och har ställt fler kunderbudanden om lån än 2019. Bolaget har som en konsekvens av covid-19-pandemins inverkan på svenskt och västsvenskt näringsliv utökat sin kapacitet för rådgivning samt även infört ett en låneprodukt s.k. byggån för att möta pandemins negativa inverkan på många företag i utsatt branscher.

Mål för avkastningskrav ligger inom satta intervall. Uppföljningen visar de företag som tar del av bolagets insatser utvecklas bättre än kontrollgruppen (jämförelse av en grupp företag som ej är bolagets kunder). Uppföljningen redovisar även utfall visavi bolagets fokusgrupper kvinnor och personer med utländsk bakgrund bland de företag och företagare som är bolagets kunder. Fokusgruppen kvinnor är fortsatt något underrepresenterade mot satta mål. Bolaget följer löpande upp kundnöjdhet och mätningarna visar på ett gott resultat.

### **Iakttagelser målstyrning**

Årets revision visar att bolagets har utformat och genomdrivit en målstyrning av rådgivning och låneverksamhet som svarar mot föreskrifter, moderbolagets och de delregionala ägarnas krav på bolaget i mål och direktiv. Almi företagspartner Väst AB har erbjudit tjänster inom affärsutveckling och utlåning i huvudsak riktade till företag med lönsamhets- och tillväxtpotential. Bolagets styrelse och verkställande direktör har under året säkerställt en god målstyrning och uppföljning av bolagets mål.

Bolaget arbetar långsiktigt med rådgivning och låneverksamhet. Bolaget erhåller årliga måltal för verksamheten från moderbolaget med rullande målnivåer för tre år. Bolagets regionala delägare ställer årligen en ägaranvisning och kapital till bolaget med mål som är i enlighet med moderbolaget mål.

Bolagets utbud av tjänster och produkter är styrda av moderbolaget. Bolaget verkar dock på den regionala marknaden och tillför en regional styrning i genomförandet av sitt uppdrag som bygger på en god kännedom om det regionala näringslivets förutsättningar. Bolaget bedriver utlåning till företag på kommission från moderbolaget och mot moderbolagets lånestock enligt uppsatta mål. Låneverksamheten redovisas i moderbolaget.

Sedan oktober 2020 är Almi Företagspartner Väst AB registrerat som finansiellt institut hos Finansinspektionen enligt lag (1996:1006) om valutaväxling och annan finansiell verksamhet. Bolagets styrelse och ledning har under året arbetat löpande med att införa de nya regler för verksamheten som detta medför. Arbetet har letts av moderbolaget.

Styrelsen följer löpande utvecklingen i näringslivet och på kreditmarknaden, dels globalt, nationellt och regionalt. Styrelsen har säkerställt en god uppföljning av bolagets målgrupper och av befintliga kunder. Styrelsen följer verksamheten mål löpande under året

med riskvärderingar av befintliga kundengagemang. Bolaget redovisar löpande till koncernen hur verksamheten utvecklas samt avger målprognoser. Bolaget redovisar årligen sin verksamhet till de delregionala ägarna.

### **Bedömning**

Lekmannarevisionens bedömning är att bolaget i allt väsentligt uppnått ägarens verksamhetsmål. Bedömningen är att bolaget har säkerställt en tillfredsställande målstyrning som svarar mot föreskrifter, bolagsordning och ägardirektiv.

## **Intern styrning och kontroll**

I detta avsnitt görs en bedömning av hur styrelsen och verkställande direktören tar ansvar för att det finns en intern styrning och kontroll som leder till måluppfyllelse och regelefterlevnad.

### **Iakttagelser**

Årets revision visar att bolagets har utformat och genomdrivit en målstyrning av rådgivning och låneverksamhet som svarar mot moderbolagets och de delregionala ägarnas krav i föreskrifter och i mål och direktiv till bolaget. Almi företagspartner Väst AB har erbjudit tjänster inom affärsutveckling och utlåning i huvudsak riktade till företag med lönsamhets- och tillväxtpotential. Bolagets styrelse och verkställande direktör har under året säkerställt en löpande intern kontroll som en integrerad process i bolagets målstyrning och uppföljning.

Styrelsen följer löpande utvecklingen i näringslivet och på kreditmarknaden, dels globalt, nationellt och regionalt. Styrelsen har säkerställt en uppföljning av bolagets målgrupper och av befintliga kunder. Styrelsen följer verksamheten mål löpande under året med riskvärderingar av befintliga kundengagemang. Bolaget redovisar löpande till koncernen hur verksamheten utvecklas samt avger målprognoser.

Sedan oktober 2020 är Almi Företagspartner Väst AB registrerat som finansiellt institut hos Finansinspektionen enligt lag (1996:1006) om valutaväxling och annan finansiell verksamhet. Bolagets styrelse och ledning har under året arbetat löpande med att införa de nya regler för verksamheten som detta medför. Arbetet har lett av moderbolaget. Som en del i detta regelverk ingår en förstärkt styrning och kontroll för att motverka penningtvätt och oegentligheter i bolagets verksamhet.

Inom bolaget och moderbolaget sker en löpande uppföljning av regelefterlevnad utifrån krav på bolaget samt utifrån koncernens interna regler för verksamheten. Bolaget har ett stöd i processen med den interna kontrollen från en koncerngemensam resurs i moderbolaget.

### **Bedömning**

Lekmannarevisionens bedömning är att bolaget i allt väsentligt säkerställt en tillräcklig intern kontroll av verksamhet och ekonomi som svarar mot kraven i på bolaget som svarar mot föreskrifter, bolagsordning och ägardirektiv.

# Sammanfattande bedömning

Lekmannarevisorernas samlade bedömning är att bolagets verksamhet sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt om bolagets interna kontroll är tillräcklig.

Till årsstämman i Film i Väst AB  
organisationsnummer 556573-5569

Till regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen

## Granskningsrapport för år 2020

Vi, av regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen utsedda lekmannarevisorer, har granskat bolagets verksamhet under år 2020.

Styrelse och verkställande direktör ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt gällande bolagsordning, ägardirektiv och beslut samt de föreskrifter som gäller för verksamheten.

Lekmannarevisorernas ansvar är att granska verksamhet och intern kontroll samt pröva om verksamheten bedrivits enligt fullmäktiges uppdrag och mål samt de föreskrifter som gäller för verksamheten.

Granskningen har utförts enligt aktiebolagslagen, kommunallagen, god revisionsred i kommunal verksamhet samt utifrån bolagsordning och av bolagsstämman fastställda ägardirektiv. I den av ägaren beslutade bolagspolicyn framgår att lekmannarevisorerna årligen ska uttala sig om bolaget bedrivits på ett ändamålsenligt sätt utifrån det syfte som anges i bolagsordningen och i ägardirektiv samt de kommunala befogenheter som utgör ram för verksamheten.

Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge rimlig grund för vår bedömning och prövning.

Vår samlade bedömning är att bolagets verksamhet i allt väsentligt har skötts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Utifrån de brister som framkommit avseende granskning av beslutsunderlagen för investering i samproduktioner bedömer vi att styrelse och verkställande direktör, utifrån ett verksamhetsperspektiv, behöver stärka den interna kontrollen inom detta område. Vi finner inte anledning till anmärkning mot styrelsens ledamöter eller verkställande direktören.

Vi återoppar bifogad granskningsredogörelse (bilaga: Film i Väst AB granskningsredogörelse 2020).

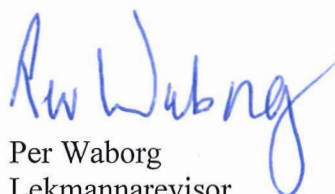
VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN  
Revisionen

2021-02-



Ulf Sjösten  
Lekmannarevisor

2021-02-08



Per Waborg  
Lekmannarevisor

Revisionsenheten  
Västra Götalandsregionen  
2021-01-29

# Granskningsredogörelse Film i Väst AB 2020

# Innehåll

Sammanfattning .....	3
Årets granskning .....	4
Styrelsens ansvar .....	4
Resultatet av revisorernas granskning .....	5
Ekonomistyrning .....	5
Verksamhet .....	5
Intern styrning och kontroll .....	7
Sammanfattande bedömning och rekommendation .....	9

# Sammanfattning

Lekmannarevisorernas uppdrag är att granska om bolagets verksamhet sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt om bolagets interna kontroll är tillräcklig.

Lekmannarevisorernas bedömning är att styrelsen och verkställande direktör uppnått det ekonomiska målet att ha en ekonomi i balans. Lekmannarevisorerna bedömer att bolaget har arbetat med regionfullmäktiges prioriterade mål och fokusområden på ett ändamålsenligt sätt. Vidare är bedömningen att styrelsen/verkställande direktören har genomfört givna uppdrag samt följt de beslut, riktlinjer och föreskrifter som gäller för verksamheten. Lekmannarevisorerna konstaterar, liksom Enheten för juridik, att det är en rad juridiska frågeställningar som behöver utredas innan beslut kan fattas om att eventuellt kunna bilda ett dotterbolag. Utifrån kommunallagen samt Film i Västs bolagsordning, § 5, bedömer revisorerna att ärendet är av principiell betydelse och att bolaget därmed ska bereda regionfullmäktige att ta ställning i frågan.

När det gäller intern styrning och kontroll bedömer lekmannarevisorerna att styrelsen har en struktur för styrning, uppföljning och kontroll för att fånga upp eventuella avvikelser i förhållande till bolagets ändamål och beslutade mål- och uppdrag. Styrelsen har inte, i enlighet med regionstyrelsens uppmaning, uppdaterat sin riskanalys med anledning av pandemin. Revisorerna bedömer att bolaget löpande gör flera kopplingar till risker och pandemin i exempelvis VD-brev och månadskommentarer, men att detta skulle kunna framgå tydligare i styrelsens protokoll. När det gäller uppföljning av delegationsbeslut avseende samproduktioner visar granskningen att beslutsunderlagen i flera fall är bristfälliga och saknar information om risker, typ av spend i regionen och hur produktionen bidrar till bolagets måluppfyllelse och ändamål. Lekmannarevisorerna noterar att följsamheten till beslutad mall förbättrats under året men bedömer likväl att styrelsen i högre utsträckning behöver tillse att beslutsunderlagen följer beslutade riktlinjer.

Lekmannarevisorernas samlade bedömning är att bolagets verksamhet i allt väsentligt har skötts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Utifrån de brister som framkommit avseende granskning av beslutsunderlagen för investering i samproduktioner bedömer lekmannarevisorerna att styrelse och verkställande direktör, utifrån ett verksamhetsperspektiv, behöver stärka den interna kontrollen inom detta område.

Utifrån granskningens resultat ger lekmannarevisorerna följande rekommendation:

- Lekmannarevisorerna rekommenderar styrelse och verkställande direktör för Film i Väst att tillse att beslutsunderlagen avseende samproduktioner följer beslutade riktlinjer.

# Årets granskning

Lekmannarevisorernas uppdrag är att granska om bolagets verksamhet sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt om bolagets interna kontroll är tillräcklig.

Revisionen har utförts enligt aktiebolagslagen och kommunallagen enligt god revisionssed för kommunal verksamhet. Ansvariga lekmannarevisorer är Per Waborg samt Ulf Sjösten med Erik Söderberg som sakkunnigt biträde. Därtill har räkenskaperna granskats av revisionsbyrån PwC, vilket redovisas i separat rapport. Kvalitetsgranskare för rapporten har varit Vilhelm Rundquist.

Verkställande direktör samt administrativ chef på Film i Väst har faktagranskat rapportens innehåll.

## Styrelsens ansvar

Styrelsen och verkställande direktör ansvarar för att bolagets verksamhet bedrivs i enlighet med lagar och föreskrifter, det kommunala ändamålet samt bolagsordning och ägardirektiv. De ska också se till att styrningen, uppföljningen och kontrollerna efterlevs i verksamheten. Det i sin tur ska leda till att bolaget lever upp till fullmäktiges mål, beslut och riktlinjer inom ramen för tillgängliga resurser.

I Bolagsordning för Film i Väst AB framgår att Bolaget har till föremål för sin verksamhet att investera i produktion av film och Tv-drama i Västra Götaland samt att bidra till spridning av där producerad film. I ägardirektivets bolagsspecifika del framgår att:

- Film i Väst ska samproducera film med hög konstnärlig kvalitet och publik potential som utmärker sig på den nationella och internationella arenan och som får en betydande global distribution och spridning.
- Bolaget ska upprätthålla och utveckla sin nationella och internationella position som en ledande aktör inom filmproduktion.
- Bolagets samproduktioner ska sammantaget nå och angå invånarna i Västra Götaland oavsett ålder, kön och/eller social bakgrund.
- Bolagets verksamhet ska ge internationell lyskraft till Västra Götaland och underhålla och utveckla Västra Götalands kreativa potential och infrastruktur samt stärka kompetensen inom branschen.
- Bolaget ska bedriva verksamheten i enlighet med uppdrag från kulturnämnden och regionutvecklingsnämnden.

# Resultatet av revisorernas granskning

## Ekonomistyrning

*I detta avsnitt görs en bedömning av om styrelsen och verkställande direktör uppnått fullmäktiges resultatkrav.*

Styrelsen har upprättat detaljbudget och strategisk plan. I den strategiska planen beskrivs ambitioner och strategier för att uppnå mål och uppdrag från kulturnämnden och regionutvecklingsnämnden.

I styrelsens arbetsordning, fastställd 2020-01-31, framgår att verkställande direktör till varje styrelsemöte ska avge ekonomisk och finansiell rapport som bland annat ska innehålla resultatutfall mot budget och prognos för räkenskapsåret i sin helhet. Granskningen visar att styrelsen har tagit del av den ekonomiska rapporteringen som fastställts utifrån styrelsens arbetsordning. I delårsrapporten framgår att Film i Väst prognosticerar ett underskott på 6 mnkr, främst relaterat till utebliven kommunal samfinansiering från Göteborgs Stad om 4 mnkr, fördyringar i samproduktioner samt minskade samproduktionsintäkter. Vid styrelsemötet 2020-12-10 uppges att bolaget prognosticerar ett nollresultat för 2020. Prognosen för samproduktionsintäkter har ökats med 5,5 mnkr och bolaget har även erhållit 6 mnkr från Regionutvecklingsnämnden, vilket motsvarar tilläggsuppdraget för regionala produktionsrabatter i Västra Götaland 2020. Bidraget om 6 mnkr ska användas till samproduktioner under 2020. Personalkostnaderna uppges bli lägre än budget på grund av vakanta tjänster och lägre pensionskostnader än beräknat. Omkostnaderna för bolaget har också minskat på grund av inställda festivaler och premiärer, vilket ger lägre kostnader för resor, PR och kommunikation. I årsredovisningen framgår att bolaget har erhållit 143 tkr från moderförvaltningen och därmed redovisar ett nollresultat.

## Bedömning av ekonomistyrning

Lekmannarevisorernas bedömning är att styrelsen och verkställande direktör uppnått det ekonomiska målet att ha en ekonomi i balans.

## Verksamhet

*I detta avsnitt görs en bedömning av om styrelsen och verkställande direktören uppnått fullmäktiges verksamhetsmässiga mål. Bedömningen omfattar även om styrelsen/ verkställande direktören genomfört givna uppdrag samt följt de beslut, riktlinjer och föreskrifter som gäller för verksamheten.*

## Målstyrning

I bolagets ägardirektiv framgår att styrelsen årligen i förvaltningsberättelsen, utöver vad aktiebolagslagen stadgar, ska redovisa hur verksamheten har bedrivits och utvecklats i relation till de mål som angivits i bolagsordning, regionfullmäktiges budget samt av uppdragsgivaren.

I delårsrapport per augusti 2020 framgår redovisning av regionfullmäktiges prioriterade mål ”Deltagandet i kulturlivet ska öka”. I delårsrapporten anges att biografönstret mer eller mindre varit stängt under årets första åtta månader och att planerade premiärer skjutits fram. För de filmer som ändå visats har biosalongerna tvingats begränsa antal besökare till 50 personer, vilket har gjort att publiksiffrorna har dalat och det uppges att detta tapp blir omöjligt att ta igen. De rent konstnärliga resultaten under 2020 bedöms bli betydligt sämre i jämförelse med tidigare år på grund av inställda festivaler och mötesplatser.

När det gäller fokusområdet ”Öka takten i Klimat 2030 Västra Götaland ställer om” framgår i delårsrapporten att Film i Väst åtagit sig att aktivt arbeta för att stimulera den västsvenska filmbranschen till att bli mer miljömedveten och arbeta hållbart. Bland annat erbjuder Film i Väst en specialanpassad kurs i hållbar filmproduktion, miljörådgivning samt har utvecklat ett användarvänligt onlineverktyg ”Hållbar film” för miljömedveten produktionsplanering.

I bolagets verksamhetsberättelse och uppdragsrapportering 2020 framgår en utförlig redovisning av målområden och indikatorer från Kulturnämnden och Regionutvecklingsnämnden.

## Konsekvenser av Covid-19

I styrelsens arbetsordning, fastställd 2020-01-31, framgår att verkställande direktör ska tillse att styrelsen löpande erhåller rapportering om utvecklingen av bolaget och verksamheten, däribland information om viktiga händelser.

Styrelsen har kontinuerligt informerats angående konsekvenser av den pågående pandemin. I delårsrapporten anges ett flertal konsekvenser för verksamheten under 2020 men även med utblick framåt, på grund av den pågående pandemin. Bland annat uppges fördyringar i pågående samproduktioner med cirka 20 mkr samt en generell fördyring i framtida samproduktioner med cirka 15 procent. Vidare uppges minst en halvering av bolagets samproduktionsintäkter 2021. Bolagets strategi har varit att allokera medel och prioritera de samproduktioner som redan varit planerade så att de kan slutföras. Detta har inneburit att vissa produktioner flyttats hem, som ”Utvandrarna” och ”Hajby-affären”, vilket medfört att större delen av inspelningen genomförts i Västra götalandregionen. Samtidigt innebär detta att utrymmet för att fatta nya beslut i samproduktioner drastiskt har minskat. Bolaget har tillsvidare valt att inte gå in i internationella projekt, då det varit mycket osäkert om dessa har någon möjlighet att genomföras.

När det gäller konsekvenser för medarbetarna uppges att omställningen till hemarbete och digitala onlinemöten har fungerat väl. Personalen har involverats i strategiska omställningsfrågor och arbetat avdelningsöverskridande i grupparbetsform.

I bolagets verksamhetsberättelse och uppdragsrapportering 2020 framgår att bolaget under verksamhetsåret gjort extraordinära Corona-insatser i ett antal samproduktioner som av olika skäl har drabbats av fördyringar. Bolagets Corona-relaterade insatser har hittills uppgått till drygt 19 mkr och i bolagets dialog med Svenska Filminstitutet uppges att målsättningen är att Film i Väst ska bli fullt kompenserade för dessa insatser. Film i Väst kan dock inte vara direkt mottagare av dessa stödpengar utan det är istället produktionsbolagen som blir mottagare. Film i Väst och produktionsbolagen kommer därefter att behöva göra nya samproduktionsavtal där bolagets insatser regleras proportionerligt. Detta uppges innebära

att Film i Väst under 2021 kommer att få en betydligt bättre budgetposition för samproduktioner än vad bolaget först hade räknat med.

## Bevakning: Förslag till utvecklad verksamhet: Film i Väst Inkubator

Film i Väst har tagit fram ett förslag till att starta ett nytt dotterbolag som skall ha som uppdrag att agera som utvecklare och ägare av rättigheter, vara aktiv medproducent samt arbeta med att utveckla strategiska samarbeten med centrala aktörer för att stärka Film i Västs konkurrensfördelar som filmregion.

På styrelsemötet 2020-06-16, § 34 uppdrog styrelsen till verkställande direktör att utreda juridiska och organisatoriska frågeställningar innan beslut kan fattas om bildande av det nya dotterbolaget. Enhet Juridik vid koncernkontoret har i sin skrivning till bolaget (Dnr FIV 2020-00019) lyft flera juridiska frågeställningar som behöver utredas innan beslut kan fattas om att påbörja arbetet med det nya dotterbolaget. Dessa risker berör bland annat den kommunala kompetensen, likabehandling, förbud mot gynnande av enskild, EU:s regler om förbud mot statsstöd, upphandling, tillämpning av självkostnadsprincipen med flera.

Vid lekmanarevisorernas dialog med styrelsens presidium och verkställande direktör framkom att det under hösten 2020 genomförts presidiemöten mellan Film i Väst, regionstyrelsen samt regionutvecklingsnämnden för att diskutera frågan. Styrelsen uppger att arbetet ska ske skyndsamt men att det behövs en ordentlig juridisk utredning och att planen är att komma vidare i arbetet under våren 2021.

## Bedömning verksamhet

Lekmanarevisorernas bedömning är att bolaget har arbetat med regionfullmäktiges prioriterade mål och fokusområden på ett ändamålsenligt sätt. Vidare är bedömningen att styrelsen/verkställande direktören har genomfört givna uppdrag samt följt de beslut, riktlinjer och föreskrifter som gäller för verksamheten.

Lekmanarevisorerna konstaterar, liksom Enheten för juridik, att det är en rad juridiska frågeställningar som behöver utredas innan beslut kan fattas om att eventuellt kunna bilda ett dotterbolag. Utifrån kommunallagen samt Film i Västs bolagsordning, § 5, bedömer revisorerna att ärendet är av principiell betydelse och att bolaget därmed ska bereda regionfullmäktige att ta ställning i frågan.

## Intern styrning och kontroll

*I detta avsnitt görs en beskrivning och bedömning av nämndens interna styrning och kontroll. Inledningsvis beskrivs nämndens styrmiljö och styrdokument. Därefter redogörs för de iakttagelser som gjorts i årets granskning.*

## Övergripande styrmiljö och styrdokument

Film i Västs verksamhet bedrivs med utgångspunkt i bolagsordningen, ägardirektiv och uppdrag från kultur- respektive regionutvecklingsnämnden. Styrelsen för Film i Väst fastställer år-

ligen sina mål för det kommande året i beslut om detaljbudget. Som komplement till detaljbudgeten fastställer styrelsen en strategisk plan. I Film i Västs strategiska plan 2020 uppges att planen ska säkerställa fortsatt framgångsrik verksamhetsutveckling i allt internt och externt arbete. För närvarande arbetar bolaget med snabbbrörliga strategiska planer med perspektivet 6–12 månader.

## Risikanalys och plan för interkontroll

Styrelsen har 2020-01-31, §10, beslutat att fastställa plan för internkontroll 2020. Av dokumentet framgår bland annat genomförd riskanalys samt vilka kontroller som ska genomföras under året för att hantera identifierade risker. Områden som ska kontrolleras är grupperade i områdena verksamhetens genomförande, ekonomi, personal- och kompetensförsörjning, samverkan och beroende av andra parter, informationshantering och IT samt oegentligheter. Av planen framgår att uppföljningsdatum för samtliga kontroller är 2020-12-31 samt om kontrollen rapporteras till verkställande direktör eller styrelse. Av planen framgår inte vem som ska utföra kontrollerna. Av uppföljning av plan för internkontroll framgår att pandemin har skakat om filmbranschen och alla dessa aktörer och att omställningsarbetet har accelererats. Vidare framgår att bolagets omvärldsbevakning och analysarbete har intensifierats och att flera av riskerna identifierade i internkontrollplanen för 2020 är fortsatt relevanta och viktiga att följa upp och att de därför flyttas med till internkontrollplanen för 2021.

Styrelsen har inte uppdaterat sin riskanalys eller plan för intern kontroll under året med anledning av pandemin. Däremot har verkställande direktören regelbundet uppdaterat styrelsen kring hur bolagets verksamhet har påverkats av pandemin, vilket framgår i VD-brev, månadskommentarer samt delårs- och årsbokslut. Vid dialog med styrelsens presidium uppges att de underlag som presenteras från verksamheten upplevs som tillräckliga för att löpande bli uppdaterade på förändringar och risker i verksamheten.

## Uppföljning av delegationsbeslut avseende samproduktioner

Bolagets kostnader utgörs till cirka 75% av samproduktionskostnader och bygger på långa beslutsprocesser, där 2020 års åtaganden beslutades redan under 2018 och 2019. Enligt styrelsens delegationsordning, beslutad 2020-01-31, § 8 har styrelsen delegerat till verkställande direktör att fatta beslut om samproduktionsinvestering i långfilm, Tv-drama, kreativ dokumentär och kortfilm inom budget och enligt fastställda riktlinjer. Delegationsbesluten ska anmälas till styrelsen, vilket när det gäller investeringar i samproduktioner vanligtvis sker på styrelsens sammanträden i juni samt december. Enligt den mall som har fastställts ska det i delegationsbesluten framgå bland annat eventuella risker med projektet, hur det bidrar till måluppfyllelse, typ av spend och mängd planerad inspelning/postproduktion inom Västra götalandregionen.

Utifrån genomgång av samtliga delegationsbeslut avseende samproduktioner per december 2019 samt juni 2020 framgår att beskrivningarna i underlagen till beslut varierar i inriktning och omfattning och att beslutad mall använts i två av 34 beslut. I juni 2020 anges

spendkravet i beslutsunderlaget medan det inte finns något om detta i besluten från december 2019. I övriga underlag framgår exempelvis inte vilken typ av spend som avses eller vilka risker som finns med projektet. Vid genomgång av samtliga delegationsbeslut per december 2020 framgår att beslutad mall använts i 15 av 17 beslut. I de fall mallen använts framgår efterfrågad information i majoriteten av beslutsunderlagen. Det som saknas i några av beslutsunderlagen är främst en beskrivning av eventuella risker med projektet.

## Bedömning av intern styrning och kontroll

Lekmannarevisorerna bedömer att styrelsen har en struktur för styrning, uppföljning och kontroll för att fånga upp eventuella avvikelser i förhållande till bolagets ändamål och beslutade mål- och uppdrag. Styrelsen har inte, i enlighet med regionstyrelsens uppmaning, uppdaterat sin riskanalys med anledning av pandemin. Revisorerna bedömer att bolaget löpande gör flera kopplingar till risker och pandemin i exempelvis VD-brev och månadskommentarer, men att detta skulle kunna framgå tydligare i styrelsens protokoll. När det gäller uppföljning av delegationsbeslut avseende samproduktioner visar granskningen att beslutsunderlagen i flera fall är bristfälliga och saknar information om risker, typ av spend i regionen och hur produktionen bidrar till bolagets måluppfyllelse och ändamål. Lekmannarevisorerna noterar att följsamheten till beslutad mall förbättrats under året men bedömer likväl att styrelsen i högre utsträckning behöver tillse att beslutsunderlagen följer beslutade riktlinjer.

## Sammanfattande bedömning och rekommendation

Lekmannarevisorernas uppdrag är att granska om bolagets verksamhet sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt om bolagets interna kontroll är tillräcklig.

Lekmannarevisorernas samlade bedömning är att bolagets verksamhet i allt väsentligt har skötts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Utifrån de brister som framkommit avseende granskning av beslutsunderlagen för investering i samproduktioner bedömer lekmannarevisorerna att styrelse och verkställande direktör, utifrån ett verksamhetsperspektiv, behöver stärka den interna kontrollen inom detta område.

Utifrån granskningens resultat ger lekmannarevisorerna följande rekommendation:

- Lekmannarevisorerna rekommenderar styrelse och verkställande direktör för Film i Väst att tillse att beslutsunderlagen avseende samproduktioner följer beslutade riktlinjer.

## Granskningsrapport för 2020

Till årsstämman i Göteborgs Spårvägar AB  
Till kommunfullmäktige för kännedom

Org.nr: 556353-3412

Vi, lekmannarevisorer i Göteborgs Spårvägar AB, har granskat bolagets verksamhet under 2020.

Bolagets styrelse och verkställande direktör ansvarar för att verksamheten bedrivs i enlighet med lagar och föreskrifter, bolagsordning samt ägardirektiv. Vårt ansvar är att granska om bolagets verksamhet har skötts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och om bolagets interna kontroll har varit tillräcklig.

Granskningen har utförts enligt aktiebolagslagen, kommunallagen, kommunens revisionsreglemente, god revisionssed i kommunal verksamhet och med beaktande av de beslut kommunfullmäktige och årsstämman har fattat. En sammanfattning av granskningen har överlämnats till bolagets styrelse och verkställande direktör i en granskningsredogörelse. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövts för att ge rimlig grund för vår bedömning.

Vi bedömer att bolagets verksamhet har skötts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att bolagets interna kontroll har varit tillräcklig.

Göteborg den 10 februari 2021

Vivi-Ann Nilsson  
Lekmannarevisor utsedd  
av kommunfullmäktige

Gun Alexandersson  
Lekmannarevisor utsedd  
av regionfullmäktige



Göteborgs  
Stad

Detta dokument är elektroniskt signerat.

Lekmannarevisor: Gun Alexandersson

Lekmannarevisor: Vivi-Ann Nilsson

# Göteborgs Spårvägar AB

– granskning av verksamhetsåret 2020

2021-01-19

Januari 2021

Göteborgs Spårvägar AB – granskning av verksamhetsåret 2020

Diarienummer: 0159/20

Lekmannarevisorer: Vivi-Ann Nilsson och Gun Alexandersson

Yrkesrevisorer: Pär Lindén och Kristoffer Lundqvist

[www.goteborg.se/stadsrevisionen](http://www.goteborg.se/stadsrevisionen)

# Innehåll

<b>1</b>	<b>Sammanfattning</b> .....	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>Granskning av verksamheten</b> .....	<b>5</b>
2.1	Grundläggande granskning.....	5
2.1.1	lakttagelser.....	5
2.1.2	Bedömning .....	6
2.2	Granskning av pågående organisations-förändringar och reformagenda av bolagets ledningssystem .....	6
2.2.1	Utgångspunkter i granskningen .....	6
<b>2.2.2</b>	<b>lakttagelser</b> .....	<b>7</b>
2.2.3	Bedömning .....	7
2.3	Reservdelsförsörjning .....	8
2.3.1	Utgångspunkter i granskningen .....	8
2.3.2	lakttagelser.....	8
2.3.3	Bedömning .....	10
2.4	Granskning av styrning, uppföljning och kontroll av oegentlighetsrisker.....	10
2.4.1	Utgångspunkter i granskningen .....	10
2.4.2	lakttagelser.....	10
2.4.3	Bedömning .....	11
2.5	Uppföljning av direktupphandling i Göteborgs Spårvägar AB. 12	
2.5.1	Utgångspunkter i granskningen .....	12
2.5.2	lakttagelser.....	12
2.5.3	Bedömning .....	13
<b>3</b>	<b>Lekmannarevisorernas uppdrag och rapportering</b> .....	<b>14</b>
<b>4</b>	<b>Språkbruk och revisionstermer</b> .....	<b>15</b>

# 1 Sammanfattning

Styrelse och vd ansvarar för att bolagets verksamhet bedrivs i enlighet med lagar och föreskrifter, bolagsordning samt ägardirektiv.

Lekmannarevisorernas uppdrag är att granska om bolagets verksamhet sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt om bolagets interna kontroll är tillräcklig.

Årets granskning av bolaget omfattar:

- grundläggande granskning av styrning, uppföljning och kontroll.
- granskning av pågående organisationsförändringar och reformagenda av bolagets ledningssystem.
- granskning av styrning och uppföljning och kontroll av oegentlighetsrisker.
- granskning av styrning, uppföljning och kontroll av bolagets reservdelsförsörjning till spårvagnsunderhåll.
- granskning av bolagets säkerhets och trygghetsarbete
- granskning av bolagets arbetsmiljöarbete
- granskning av bolagets åtgärder med anledning av Coronapandemin.
- uppföljning av föregående års rekommendationer
- granskning av bolagets måluppfyllelseför för verksamhet och ekonomi

Lekmannarevisorerna bedömer att bolaget har skött verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt att den interna kontrollen har varit tillräcklig.

## 2 Granskning av verksamheten

Styrelse och vd ansvarar för att bolagets verksamhet bedrivs i enlighet med lagar och föreskrifter, bolagsordning samt ägardirektiv.

Lekmannarevisorernas uppdrag är att granska om bolagets verksamhet sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt om bolagets interna kontroll är tillräcklig.

Granskningen av verksamheten omfattar en grundläggande del, som är en översiktlig granskning av bolagets ledning och styrning samt interna kontroll, fördjupade granskningar samt uppföljning av tidigare års granskning.

### 2.1 Grundläggande granskning

Den grundläggande granskningen syftar till att översiktligt bedöma bolagets ledning och styrning, interna kontroll samt bolagets måluppfyllelse för verksamhet och ekonomi. Det innebär att revisorerna löpande följer styrelsens protokoll och handlingar och informerar sig om verksamheten. Granskningen omfattar följande:

- följsamhet mot tillämpliga delar av aktiebolagslagen
- följsamhet mot tillämpliga delar av kommunallagen
- följsamhet mot bolagsordningen
- följsamhet mot kommunfullmäktiges riktlinjer för ägarstyrning
- följsamhet mot kommunfullmäktiges riktlinjer för styrning, uppföljning och kontroll
- följsamhet mot kommunfullmäktiges regler för ekonomisk planering, budget och uppföljning<sup>1</sup>
- styrning och uppföljning av verksamhet och ekonomi
- beslutsunderlag

#### 2.1.1 Iakttagelser

Den grundläggande granskningen visar inte på några väsentliga avvikelser.

Med anledning av den mycket speciella situation som Coronapandemin förorsakat, och att spårvagnarna kan betraktas som en riskmiljö ur ett smittskyddsperspektiv, har vi under årets grundläggande granskning noterat följande: Bolaget har ett ansvar att hantera smittrisker som personalen kan utsättas för. Lekmannarevisorerna kan konstatera att bolaget har vidtagit åtgärder i syfte att skydda anställda. Det gäller såväl åtgärder för att skydda

---

<sup>1</sup> Göteborgs stad är enligt ägardirektivet administrativ huvudman för Göteborgs Spårvägar AB och stadens riktlinjer m.m. är styrande för bolaget.

förarmiljön ombord på spårvagnarna som åtgärder för att öka distanseringen och liknande i gemensamma utrymmen som i exempelvis matsalar.

Lekmannarevisorerna konstaterar att bolaget inte har vidtagit några mer specifika åtgärder för att hindra eller motverka smittspridning bland passagerarna. Ansvaret för det senare faller enligt uppgift primärt på spårvägens uppdragsgivare Västtrafik. Göteborgs Spårvägars verkställande direktör uppger att frågan under hela året varit föremål för en löpande dialog mellan bolaget och Västtrafik. Styrelsen för bolaget har fått kontinuerliga uppdateringar om den aktuella situationen. Under årets granskning har vi undersökt om det finns lagstiftning eller andra regelverk bolaget bör beakta som oavsett Västtrafiks ansvar ålägger bolaget ett ansvar för smittskyddsåtgärder riktade mot passagerarna. Så långt vi kan överblicka finns dock inga ytterligare sådana regelverk som bolaget har en skyldighet att följa.

### **2.1.2 Bedömning**

Lekmannarevisorernas översiktliga bedömning, inom de områden som vi har granskat inom ramen för den grundläggande granskningen, är att bolagets verksamhet sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt att bolagets interna kontroll är tillräcklig.

## **2.2 Granskning av pågående organisationsförändringar och reformagenda av bolagets ledningssystem**

### **2.2.1 Utgångspunkter i granskningen**

Utgångspunkten för lekmannarevisorernas granskning är en omfattande organisationsöversyn som inleddes 2019. Översynen har samband med ny ägarstruktur,<sup>2</sup> ägaravtalet, särskiljandet av spårvagnsbolaget från det tidigare koncernbolaget Göteborgs spårvägar AB samt rekryteringen av VD för bolaget. Översynen och organisationsförändringarna har fortgått under hela 2020. Det uttalade målet från verkställande direktören är att stärka styrningen och ledningen av organisationen. Syftet med föreliggande granskning är att översiktligt bedöma om organisationsöversynen och genomförda förändringar är ändamålsenliga och leder till en förstärkt styrning och kontroll av bolaget. Granskningen baserar sig på intervjuer och dokumentstudier.

---

<sup>2</sup> Den nya ägarstrukturen för Göteborgs Spårvägar AB innebär att bolaget till 85 procent ägs av Göteborgs Stad genom moderbolaget Göteborgs Stads kollektivtrafik AB samt till 15 procent av Västra Götalandsregionen genom Västtrafik AB. Ägarna har ingått huvudavtal och principavtal för spårvagnstrafiken

## 2.2.2 Iakttagelser

Lekmannarevisorerna noterar att ett nytt ledningssystem har tagits fram och implementerats under 2020. Förändringsarbetet kan beskrivas som en konsolidering av bolagets styrmiljö i ägardirektiv, avtal, uppdrag och mål från ägarna och omfattar värdegrundsarbete, omorganisation, översyn av bolagets styrande dokument, revidering av bolagets kärnprocesser och rutiner, samt fördelning av ansvar och mandat inom linjeorganisationen, utveckling av bolagets it-verksamhetsstöd för kärnprocesser. Arbetet med implementeringen har pågått under hela 2020 och kommer att fortsätta framgent.

Utveckling av ledningssystemet har tydliggjort sambandet mellan bolagets ansvar och bolagets styrning, uppföljning och kontroll av kärnprocesser i verksamhetsutövandet. Bärande delar i detta är bolagets arbete med att ta fram en produktstrategi för verksamheten, utveckling av bolagets affärsplan, omorganisation och fördelning av ansvar och mandat, upprättande och översyn av styrdokument.

Bolaget arbetar med att ta fram en produktstrategi för sin verksamhet, vilket inte har funnits tidigare. Produktstrategin syftar till att beskriva den produkt bolaget kan och vill erbjuda på lång sikt. I arbetet ingår att tillsammans med styrelsen skapa en gemensam målbild i förhållande till bland annat KOLL2035.<sup>3</sup> I detta arbete ligger även att skapa en bild av den långsiktiga kostnadseffektiviteten och framtida behov av spårvagnar och spår m.m.

Bolagets affärsplan har reviderats med bland annat en översikt av målandikatorer och med starkt fokus på styrning och ledning. I arbetet ingår en översyn av bolagets prestationsmått för kvalitet och effektivitet i verksamheten (ca 300 stycken). Utvecklingsarbetet har inbegripit att i högre grad använda IT-baserat verksamhetsstöd för styrning, uppföljning, rapportering och kontroll av prestationer.

En ny delegationsordning har beslutats som bygger på strukturen i den reviderade affärsplanen. Beställansvar, utanordning och attest har ändrats under året. Alla investeringar går numera till styrelsen för beslut.

Under året har en ny dokumenthanteringsplan tagits fram, liksom ett nytt diarie- och ärendehanteringssystem. Detta noteras särskilt eftersom detta tidigare har varit ett starkt eftersatt område.

Andra styrdokument som tagits fram eller uppdaterats är bolagets trafiksäkerhetskontrollplan, störnings- och krisplan.

## 2.2.3 Bedömning

Med utgångspunkt i den genomförda granskningens översiktliga perspektiv, är det lekmannarevisorernas bedömning att den pågående organisationsöversynen

---

<sup>3</sup> Målbild Koll2035. Kollektivtrafikprogram för stornätet i Göteborg, Mölndal och Partille April 2018. Antaget av Västra Götalandsregionen, Göteborgs Stad, Mölndals stad och Partille kommun. April 2018.

och genomförda eller planerade organisationsförändringar är ändamålsenliga och har förutsättningar att leda till en stärkt styrning och kontroll av bolaget.

## 2.3 Reservdelsförsörjning

### 2.3.1 Utgångspunkter i granskningen

Lekmannarevisorerna har under året genomfört en översiktlig granskning av bolagets reservdelsförsörjning. Brister eller problem som på olika sätt rör reservdelsförsörjningen medför risker eller problem vad gäller kostnader, driftsäkerhet och tillförlitlighet.

Granskningens syfte har varit att översiktligt bedöma om reservdelsförsörjningen är tillfredsställande. Granskningen baserar sig i huvudsak på intervjuer. Ursprungligen var tanken att genomföra besök i verkstäderna i syfte att skapa oss en tydligare bild av hur reservdelsförsörjningen fungerar, men till följd av Coronapandemin har den delen av granskningen inte genomförts.

Reservdelsförsörjningen utgör en aspekt av bolagets inköps och upphandlingsprocess, som också är en del av lekmannarevisorernas uppföljning av föregående års granskning. Se mer om detta under avsnitt 2.5 nedan.

### 2.3.2 Iakttagelser

En fråga i granskningen, mot bakgrund av den övergripande frågan om kostnadseffektivitet, är sambandet mellan vagnarnas livscykelkostnad och bolagets planering. Ett problem i det sammanhanget är enligt uppgift att denna uppföljning historiskt har varit bristfällig, vilket medför svårigheter att ta fram exempelvis kilometerkostnaden för de olika vagnstyperna. Nu har dock underhållsplaner upprättats för lång sikt och för alla fordon, vilket inte fanns tidigare. Underhållsplanerna är specificerade på spårvagnsmodell samt därunder på enskilda vagnsindivider.

Bolaget har under 2020 infört funktionen materialförsörjningschef med ansvar att säkerställa materialförsörjningen till spårvagnar för planerat och kritiskt underhåll, till rätt kvantitet och kvalitet samt säkerställa bolagets lagerhållning. Materialförsörjningscheferna stödjer ansvariga chefer för fordonsförvaltning, fordonsproduktion och fordonsutveckling. Materialförsörjningschefen ansvarar även för att utveckla bolagets process för materialförsörjning långsiktigt. En del i detta är att upprätthålla en lång planeringshorisont för bolagets upphandling av reservdelar. Materialförsörjningschefen samverkar med bolagets upphandlingsavdelning i detta. Processen med materialförsörjning är kopplad till bolagets detaljbudgetprocess.

Vi konstaterar att M32 enligt uppgift är markant dyrare i drift jämfört med övriga spårvagnsmodeller. Reservdelarna är dyrare och problemen med vagnstypen är många och återkommande. Därigenom är M32 en vagn som är krävande att hålla i drift. Särskilt ställt i relation till att M32 är spårvägens senast levererade vagnstyp innan den nya vagnen M33 från Bombardier började levereras. Reservdelsförsörjningen för M32 utgör också en risk i och med att AnsaldoBreda försvunnit och att reservdelar köps in från en ny aktör i Göteborg. Vi noterar vidare att vagnstypen M31 inom bolaget bedöms vara den i dagsläget mest driftsäkra och därigenom mest kostnadseffektiva. Reservdelsförsörjningen av de äldre vagnarna M28/M29 utgör ett särskilt dilemma till följd av vagnarnas ålder. Reservdelar måste i vissa fall specialtillverkas, antingen internt inom bolaget eller av externa leverantörer. Det kan till exempel gälla kretskort till den elektronik som finns ombord.

Det kan konstateras att reservdelsförsörjningen präglas av att det kan vara komplext och dyrt att byta leverantör. Transportstyrelsen har typgodkänt de olika spårvagnsmodellerna, varför det inte utan vidare går att byta leverantör. Transportstyrelsen utfärdar trafiktillstånd till Göteborgs Spårvägar baserat på ett typgodkännande av spårvagnsmodellernas specifika tekniska system. Ändringar av det tekniska systemet kan bryta gällande typgodkännande och då kräva ett nytt typgodkännande. Det kan konstateras att det i dagsläget i något fall saknas ramavtal med befintliga leverantörer. Bolaget anger att detta särskilt gäller för växellådor samt bromssystem. Detta är inte en situation som uppstått just i år utan är en situation som har funnits under ett antal år. Vi konstaterar att bolaget i dessa fall gör bedömningen att det med hänsyn till ovanstående på kort sikt inte är möjligt att byta leverantör.

Varje leverans av material eller reservdelar skall åtföljas av en inköpsorder. Saknas det en inköpsorder skall inte heller materialet tas emot. Denna rutin följs enligt uppgift strikt.

När det gäller hanteringen av reservdelar och material har bolaget ett it-baserat underhållssystem. Det är möjligt att följa materialet eller reservdelarna i systemet. it-systemet ger en automatisk information om lagersaldon. Det pågår enligt uppgift ett arbete med att lägga in fler kontrollpunkter i den aktuella mjukvaran. Det har också gjorts en genomgång i syfte att kartlägga om det finns material som är stöldbegärligt. Det finns olika behörigheter till lagren. Under intervjuerna uppges att det numera råder fullkomlig säkerhet att material som går till skrot inte försvinner. Vidare uppges att alla inköp sker i enlighet med bolagets inköpsprocess, med undantag för att det saknas ramavtal på vissa reservdelsområden, vilket har kommenterats ovan.

När det gäller hanteringen av verktyg och maskiner gäller att ansvaret för mindre handverktyg är personligt medan större och dyrare verktyg finns centralt i en depå. Det finns yttre skal med kameror som försvårar stölder eller missbruk.

### **2.3.3 Bedömning**

Lekmannarevisorerna bedömer att bolagets reservdelsförsörjning sammantaget fungerar tillfredsställande ur ett driftsperspektiv. Lekmannarevisionen bedömer dock att det finns risker och faktiska problem med bolagets reservdelsförsörjning vad gäller höga kostnader, tillgång och leveranssäkerhet av reservdelar samt att det förekommer inköp utan ramavtal, men vi bedömer att bolagets ledning och styrelse är medvetna om dessa risker och har gjort en aktiv värdering av riskerna. Vi bedömer att bolaget vägt olika risker mot varandra och försökt hitta ett sätt att hantera riskerna som är rimligt givet den aktuella situationen. Lekmannarevisorerna bedömer att en del av dessa risker och problem som identifierats på sikt är övergående i takt med att de äldsta vagnarna kan tas ur drift. Kvarstår gör dock problemen med spårvagnsmodell M32 som har relativt höga driftskostnader, vilka inte är att betrakta som övergående.

Enligt vår bedömning har inget framkommit under granskningen som tyder på annat än att bolagets rutiner kring inköp och upphandling följs vad gäller reservdelsförsörjningen, med undantag för de fall där det saknas ramavtal. Lekmannarevisorerna konstaterar att gällande regelverk under vissa omständigheter medger att inköp görs utan annonsering och öppen konkurrens. EU-domstolen har uttalat att bestämmelser om undantag ska tolkas restriktivt och att det är den som åberopar undantaget som har bevisbördan att visa på omständigheter som gör undantaget tillämpligt.

## **2.4 Granskning av styrning, uppföljning och kontroll av oegentlighetsrisker**

### **2.4.1 Utgångspunkter i granskningen**

Göteborgs Spårvägar AB har haft problem med oegentligheter inom bolaget. Det är av synnerlig vikt för bolagets anseende och förtroende att styrelsen och verkställande ledningen lyckas motverka fortsatta oegentligheter.

Syftet med lekmannarevisorernas granskning har i enlighet med ovanstående varit att bedöma om styrelsen och ledningen för bolaget agerar ändamålsenligt och i tillräcklig omfattning för att motverka oegentligheter. Granskningen baserar sig på intervjuer och dokumentstudier.

### **2.4.2 Iakttagelser**

En grundläggande aspekt av den interna styrningen och kontrollen handlar om att så långt det går och är rimligt minimera risken för oegentligheter inom organisationen. En av de viktigaste aspekterna av detta arbete, utöver grundläggande kontroller av de slag som bör finnas, är att ledningen inklusive

styrelsen är tydliga och i ord och handling klargör vad som är att betrakta som oegentligt beteende och att detta inte accepteras inom organisationen.

Under 2019 inkom flera olika visseblåsarankmålningar. Lekmannarevisorerna har konstaterat att detta ledde fram till att ledningen och styrelsen initierade och genomf6rde ett antal interna utredningar. De genomlysningar av oegentligheter och missf6rhållanden som bolaget därmed genomf6rt har under året bekråftat att det har f6rekommit allvarliga brister, felaktigheter och direkta oegentligheter inom bolaget. Till detta kan även laggas polisutredningar som i skrivande stund har inneburit att personer som är eller varit anstållda i bolaget på sannolika skål delgivits misstanke om brott.

Under år 2020 har ytterligare visseblåsarankmålningar inkommit. Alla dessa ber6r dock inte vad som kan definieras som oegentligheter, utan ber6r andra typer av frågor som till exempel hur ledarskap och chefskap ut6vas. Enligt vår bed6mning kan en del av dessa ankmalningar åtminstone indirekt ses som en konsekvens av det f6rändringsarbete som initierats. Detta är inte n6dvåndigtvis negativt, men på sikt är det dock enligt vår bed6mning 6nskvårt att en del av de problem som f6r nárvarande genererar visseblåsarankmålningar kan hanteras inom de normala rutinerna f6r arbetsmilj6arbetet.

Után att gå in i detalj på innehållet i de olika interna utredningar som bolaget genomf6rt kan det konstateras att flera olika åtgårder initierades av bolagets ledning och styrelse under 2019 och att åtgårderna fortsatt och fullf6ljts under år 2020. Detta har i vissa fall lett till omplaceringar och uppsågningar. Under 2020 har en omorganisation skett i bolaget f6r att stárka bolagets styrning och uppf6ljning samt kontroll av verksamheten. Lika viktigt är dock att bolagets värdegrund lyfts in och markeras, både direkt och indirekt, i interna utbildningar och genom ledningens och styrelsens agerande.

### **2.4.3 Bed6mning**

Lekmannarevisorerna bed6mer att styrelsen och bolagets ledning under 2020 arbetat ändamålsenligt och i tillräcklig omfattning i syfte att motverka oegentligheter inom bolaget, inklusive att komma till rätta med den kultur inom bolaget som har gjort oegentligheter möjliga. Vi bed6mer att de åtgårder som genomf6rts inom bolaget är en del i ett långsiktigt arbete i syfte att uppråtta en reell nolltolerans nár det gåller oegentligheter, vilket vi menar är en n6dvåndig f6rutsåttnig f6r att lyckas.

## 2.5 Uppföljning av direktupphandling i Göteborgs Spårvägar AB

### 2.5.1 Utgångspunkter i granskningen

Stadsrevisionen genomförde 2019 en granskning av bolagets inköp och upphandling. Granskningen omfattade även en bedömning av risken för avvikelser avseende direktupphandlingar och följsamhet mot ramavtal. Lekmannarevisorerna konstaterade att det finns brister i bolagets inköp och upphandlingsarbete. Brister har konstaterats även i granskningar genomförda under tidigare år

Granskningen 2019 resulterade i att vi riktade följande rekommendationer till styrelsen och verkställande direktören.

*Lekmannarevisorerna rekommenderar styrelsen att säkerställa att direktupphandlingar hanteras enligt lagstiftning samt enligt stadens riktlinjer.*

*Lekmannarevisorerna rekommenderar styrelsen att säkerställa att den interna kontrollen av direktupphandlingar stärks.*

Vi har följt upp föregående års rekommendationer genom att kartlägga vilka kontroller och andra åtgärder av organisatorisk karaktär som vidtagits för att stärka den interna styrningen och kontrollen av inköp och upphandling. Årets granskning baserar sig på intervjuer och i viss mån på dokumentstudier. Vi har däremot inte på motsvarande sätt som 2019 genomfört registeranalys och analys av befintliga inköp och upphandlingar. Vi planerar att återkomma med en liknande granskning under de närmaste åren. Årets granskning av inköp och upphandling har delvis sammanfallit med granskningen av bolagets reservdelsförsörjning. Denna del av granskningen redovisas i avsnitt 2.3 ovan.

### 2.5.2 Iakttagelser

Åtgärder för att stärka den interna kontrollen och styrningen inom bolaget är en del av den mer omfattande omorganisation som initierats och genomförts under 2020.

Med start under 2019 inleddes ett genomgripande förändringsarbetet av bolagets ledningssystem, arbetet har fortgått under 2020. Förändringsarbetet kan beskrivas som en konsolidering av bolagets styrmiljö i ägardirektiv, avtal, uppdrag och mål från ägarna och omfattar värdegrundsarbete, omorganisation, översyn av bolagets styrande dokument, revidering av bolagets kärnprocesser och rutiner, fördelning av ansvar och mandat inom linjeorganisationen samt utveckling av bolagets it-baserade verksamhetsstöd för kärnprocesser. En kärnprocess i bolagets ledningssystem är upphandling och inköp.

Bolaget har en enhet som ansvarar för samordning av bolagets upphandling och inköp. Enheten är en del av avdelning ekonomi och upphandling. Enheten

ansvarar för att ge stöd till chefer inom bolaget i upphandlings och inköpsprocessen. Enheten ansvarar även för utbildningar samt att föra register över befogenheter att genomföra upphandling och inköp. Enheten ansvarar för att upprätta och hålla bolagets upphandlingsplan aktuell. Avdelning ekonomi och upphandling ansvarar för bolagets process med detaljbudget och däri bolagets upphandlingsbudget. Förtydliganden har skett genom inrättandet av nya roller och ansvar, som till exempel materialförsörjningschef och avtalsuppföljare.

Den interna styrningen och kontrollen av inköp och upphandling har enligt bolagets egen bedömning stärkts i och med införandet av det nya ledningssystemet. Det finns krav på dokumentation i det nya ledningssystemet och det finns processbeskrivningar, regelverk, instruktioner och formulär.

Det är avdelningschefer inom organisationen som delegerar till underställda om och i vilken utsträckning dessa har mandat att genomföra inköp eller upphandlingar. Alla anställda med befogenheter att genomföra inköp eller upphandlingar skall vara inlagda i bolagets it-baserade system. Där framgår vilken typ av delegation olika personer har. För att bli inlagd måste man enligt uppgift ha genomgått bolagets utbildning. Rätt att ingå avtal följer attesträtten. I samband med granskningen fanns 109 personer i bolaget med behörigheter som beställare. Detta är ett väsentligt lägre antal än tidigare. Bolaget genomför enligt uppgift utbildningar i inköp och upphandling som innehåller genomgångar av rutiner och system, lagar regler och ägardirektiv, gällande ramavtal med mera. Utbildningen är obligatorisk för alla inom organisationen som har befogenheter att genomföra inköp och upphandlingar. Utbildningen genomförs löpande vid nyanställningar.

Stickprov av direktupphandlingar har införts som ett kontrollmoment. Avrop skall ske på godkända avtal. Stadens ramavtal skall enligt uppgift följas där så är möjligt, men bolaget tecknar även egna ramavtal. Det förekommer dock inköp där det saknas ramavtal. Detta sker medvetet i en del fall, och motiveras av att det finns säkerhetsaspekter som försvårar eller i det korta perspektivet förhindrar byte av leverantör. Detta berörs även i föregående avsnitt under 2.3 ovan.

### **2.5.3 Bedömning**

I årets granskning har vi inte kontrollerat faktiskt genomförda upphandlingar eller inköp, utan begränsat granskningen till de styr- och kontrollrutiner som skall säkerställa en korrekt och ändamålsenlig process kring inköp och upphandling. Mot bakgrund av gjorda iakttagelser gör vi bedömningen att den interna styrningen och kontrollen över inköp och upphandling är tillfredsställande, men att bolaget bör sträva efter att säkerställa att samtliga leverantörer omfattas av ramavtal.

Lekmannarevisorerna bedömer att rekommendationerna från föregående år är omhändertagna i och med de åtgärder som initierats och genomförts.

### 3 Lekmannarevisorernas uppdrag och rapportering

Den kommunala revisionen är ett lokalt demokratiskt kontrollinstrument med uppdrag att granska den verksamhet som bedrivs i kommunen.

Göteborgs Spårvägar AB ägs till 85 procent av Göteborgs Stad genom moderbolaget Göteborgs Stads kollektivtrafik AB samt till 15 procent av Västra Götalandsregionen genom Västtrafik AB. Ägarna har ingått huvudavtal och principavtal för spårvagnstrafiken<sup>4</sup>. Västtrafik AB har tilldelat ett trafikuppdrag till Göteborgs Spårvägar AB som löper 2020-01-01 till 2034-12-31. Ägarna utser lekmannarevisorer till bolaget.

Lekmannarevisorer är förtroendevalda och utses av kommunfullmäktige och regionfullmäktige. Revisorerna är oberoende och granskar på fullmäktiges uppdrag och därigenom indirekt också för kommunens och regionens invånare. lemmar.

Resultatet av lekmannarevisorernas granskning redovisas i granskningsrapporter och granskningsredogörelser.

Revisorerna tar även varje år fram en årsredogörelse som sammanfattar den granskning som gjorts i kommunen under det aktuella året.

Revisorernas rapporter hittar du på [www.goteborg.se/stadsrevisionen](http://www.goteborg.se/stadsrevisionen)

---

<sup>4</sup> Huvud- och principavtal för spårvägens organisering i Göteborg, beslutat av fullmäktige Göteborgs Stad 2018-06-07 § 12 (diarienummer 1864/17), beslutat av fullmäktige Västra Götalandsregionen 2018-06-18 § 155 (diarienummer RS 2018-02498)

## 4 Språkbruk och revisionstermer

När revisorerna har genomfört en granskning lämnar de ofta rekommendationer till de granskade nämnderna och bolagen. Ibland lämnar de även revisionskritik.

Rekommendationer lämnas när revisorerna ser brister i verksamheten.

Rekommendationerna syftar till att utveckla och förbättra verksamheten.

Revisionskritik lämnas när revisorerna ser brister i verksamheten som är av mer allvarlig karaktär. Revisionskritik graderas genom begreppen erinran eller anmärkning. Anmärkning är allvarligast. När det gäller nämnderna kan en anmärkning lämnas med eller utan tillstyrkan om ansvarsfrihet.

Under kommande år följer revisorerna upp vilka åtgärder som nämnden eller bolaget har gjort för att följa revisorernas rekommendationer.

## **Stadsrevisionen**

**Postadress: Box 2141, 403 13 Göteborg**

**Besöksadress: Stora Badhusgatan 6**

**Göteborgs Stads kontaktcenter: 031-365 00 00, kansli: 031-368 07 00**

**[stadsrevisionen@stadsrevisionen.goteborg.se](mailto:stadsrevisionen@stadsrevisionen.goteborg.se)**

**[www.goteborg.se/stadsrevisionen](http://www.goteborg.se/stadsrevisionen)**

Till årsstämman i Göteborgs Symfoniker AB  
Organisationsnummer 556313-1027

Till regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen

## Granskningsrapport för år 2020

Vi, av regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen utsedda lekmannarevisorer, har granskat bolagets verksamhet under år 2020.

Styrelse och VD ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt gällande bolagsordning, ägardirektiv och beslut samt de föreskrifter som gäller för verksamheten.

Lekmannarevisorernas ansvar är att granska verksamhet och intern kontroll samt pröva om verksamheten bedrivits enligt fullmäktiges uppdrag och mål samt de föreskrifter som gäller för verksamheten.

Granskningen har utförts enligt aktiebolagslagen, kommunallagen, god revisionsred i kommunal verksamhet samt utifrån bolagsordning och av bolagsstämman fastställda ägardirektiv. I den av ägaren beslutade bolagspolicyn framgår att lekmannarevisorerna årligen ska uttala sig om bolaget bedrivits på ett ändamålsenligt sätt utifrån det syfte som anges i bolagsordningen och i ägardirektiv samt de kommunala befogenheter som utgör ram för verksamheten.

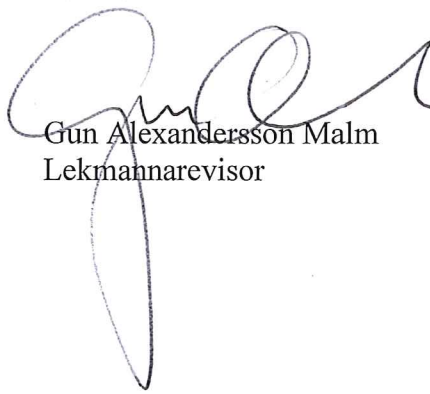
Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge rimlig grund för vår bedömning och prövning.

Vi bedömer sammantaget att bolagets verksamhet i allt väsentligt har skötts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt att den interna kontrollen har varit tillräcklig. Vi finner därför inte anledning till anmärkning mot styrelsens ledamöter eller verkställande direktören.

Vi åberopar bifogad redogörelse.

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN  
Revisionen

2021-02-05

  
Gun Alexandersson Malm  
Lekmannarevisor

2021-02-12

  
Ulla Göthager  
Lekmannarevisor

Revisionsenheten  
Västra Götalandsregionen  
2021-01-29

# Granskningsredogörelse Göteborgs Symfoniker AB 2020

Dnr: REV 2021-00028

# Innehåll

Sammanfattning .....	3
Årets granskning .....	4
Styrelsens ansvar .....	4
Bolagsspecifikt ägardirektiv .....	4
Resultatet av revisorernas granskning .....	5
Ekonomi .....	5
Ekonomistyrning .....	5
Ekonomiskt resultat .....	5
Bedömning ekonomi .....	6
Verksamhet .....	7
Målstyrning .....	7
Måluppfyllelse .....	7
Fördjupning: Reseräkningar .....	7
Påverkan Covid-19 .....	8
Bedömning verksamhet .....	8
Intern styrning och kontroll .....	9
Övergripande styrmiljö .....	9
Styrdokument och formalia .....	9
Riskanalys .....	9
Oegentligheter, mutor och bestickning .....	10
Bedömning intern styrning och kontroll .....	10
Sammanfattande bedömning och rekommendationer .....	10
Bedömning .....	10
Rekommendationer .....	10

# Sammanfattning

Lekmannarevisorernas uppdrag är att granska om bolagets verksamhet sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt om bolagets interna kontroll är tillräcklig.

Bedömningen av ekonomin är att styrelsen har en strategisk styrning utifrån uppdrag och mål samt en aktiv styrning vid förändringar. Det ekonomiska målet om ekonomi i balans har uppnåtts och bolaget har inte behövt ta del av regionens beslutade kapitaltäckningsgaranti som ger en trygghet fram till och med 2022.

Bedömningen av verksamheten är att styrelsen tar hänsyn till de olika uppdragsgivarna och hanterar deras önskemål som en del av genomförandet av detaljbudget och verksamhetsplan. I samband med att publiken inte fick komma till konserter hittade Göteborgs symfoniker alternativ för att på annat sätt bidra till kulturlivet. Det har genomförts ett flertal aktiviteter inom miljöområdet samt satsningar på arbetsmiljön. Bolagets styrelseledamöter gör ett begränsat antal resor per år och urvalet i granskningen var relativt litet. Granskningen har inte noterat några brister utan rutinerna bedöms fungera tillfredsställande. Styrelsen agerade skyndsamt efter att konserterna stoppades och har under året genomfört konserter efter de förutsättningar som funnits. Samtidigt har de haft beredskap att återstarta verksamheten med kort varsel.

Bedömningen av intern styrning och kontroll är att styrelsen har gjort ett gediget arbete i att framställa sin organisation och styrning både internt och externt. Styrelsen har omhändertagit uppdraget enligt reglementet samt beställarens uppdrag och övrig styrning från regionfullmäktige. De har säkerställt ett system för riskhantering och prioritering till plan för intern kontroll. Styrelsen har även bedömt riskerna inom oegentligheter och tagit fram riktlinjer för hur man ska möta dem.

Sammanfattande bedömning:

- Lekmannarevisorernas uppdrag är att granska om bolagets verksamhet sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt om bolagets interna kontroll är tillräcklig.
- Lekmannarevisorernas samlade bedömning är att bolaget sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt att bolagets interna kontroll är tillräcklig.

# Årets granskning

Lekmannarevisorernas uppdrag är att granska om bolagets verksamhet sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt om bolagets interna kontroll är tillräcklig.

Revisionen har utförts enligt aktiebolagslagen och kommunallagen enligt god revisionssed för kommunal verksamhet. Ansvariga lekmannarevisorer är Ulla Göthager och Gun Alexandersson Malm med Thomas Vilhelmsson som sakkunnigt biträde. Därtill har räkenskaperna granskats av revisionsbyrå PwC, vilket redovisas i separat rapport. Kvalitetsgranskare för rapporten har varit Vilhelm Rundquist.

Vd för Göteborgs symfoniker har beretts tillfälle att faktagranska rapportens innehåll.

## Styrelsens ansvar

Styrelsen och verkställande direktör ansvarar för att bolagets verksamhet bedrivs i enlighet med lagar och föreskrifter, det kommunala ändamålet samt bolagsordning och ägardirektiv. De ska också se till att styrningen, uppföljningen och kontrollerna efterlevs i verksamheten. Det i sin tur ska leda till att bolaget lever upp till fullmäktiges mål, beslut och riktlinjer inom ramen för tillgängliga resurser.

## Bolagsspecifikt ägardirektiv

Göteborgs symfoniker ska bedriva symfonisk konsertverksamhet med hög internationell konstnärlig kvalitet för en bred publik.

Bolaget ska upprätthålla och utveckla sin nationella och internationella position som en av världens främsta orkestrar.

Bolaget ska utöver konserter i Konserthuset i Göteborg och från scenen i Vara genom turnéer, gästspel och GSO-play nå och angå invånarna i Västra Götaland oavsett ålder, kön och/eller social bakgrund. Bolaget ska också aktivt söka nya publikgrupper.

Bolaget ska ge internationell lyskraft till Västra Götaland och bidra till att utveckla Västra Götalands kreativa potential och kompetens inom scenkonst.

Bolaget ska bedriva verksamheten i enlighet med uppdrag från kulturnämnden.

# Resultatet av revisorernas granskning

## Ekonomi

*I detta avsnitt görs en bedömning av om styrelsen och verkställande direktören uppnått fullmäktiges resultatkrav och övriga ekonomiska mål.*

## Ekonomistyrning

Strategiplanen visar ett fokuserat arbete mot verksamhetens uppdrag. Styrelsen har även upprättat detaljbudget enligt regionens direktiv som brutits ner till avdelningsnivå. Trots ett komplicerat år med pandemin har verksamhet utförts efter förutsättningarna och ekonomin varit i balans.

Bolaget använder Plan & Styr vid rapportering av detaljbudget, delårsbokslut och bokslut. Från och med internkontrollplan för 2021 är planen att använda det även till intern kontroll. De använder sig av verksamhetssystemet OPAS som används av orkestrar i hela världen. I OPAS kan de sköta planering av verk, personal, kommunikation och budget.

Styrelsen får sitt uppdrag från kulturnämnden som både styrelseledamöter och tjänstepersoner har avstämningar med under året. Gällande ekonomin har de vid behov av investeringar i lokalerna ibland vänt sig direkt till ägarutskottet och regionstyrelsen.

Det görs ekonomisk uppföljning för alla avdelningschefer. Dessutom är det flera producenter som har budgetansvar för enskilda produktioner. Uppföljningen avser främst fördyring av produktioner men kan exempelvis även avse frågor om avtal och personal. Styrelsen har i samband med pandemin uppmärksammat regionledningen på svårigheterna för verksamheten och konsekvenserna för ekonomin.

## Ekonomiskt resultat

Göteborgs symfoniker gick in i 2020 med en ekonomi i balans men med ett tufft läge för att hantera minskade bidrag och ökade kostnader för lokalerna. Verksamheten tvingades till ett abrupt stopp precis när orkestern landat i Japan för en av deras största turnéer någonsin. Turnén ställdes in, de fick återvända hem och lägga om planerna för våren.

Det blev tydligt att pandemin skulle ha en stor påverkan och snabbt växlad aktiviteten upp inom den digitala kanalen GSOPlay med direktsända och inspelade konserter med positivt mottagande från lyssnarna. Under sommaren gjordes pop-up konserter i alla regionens kommuner.

Resultatet slutade med ett nollresultat efter extra avskrivningar och skatt. Intäktsminskningen har vägts upp av lägre externa kostnader samt lägre personalkostnader till följd att de inte kunnat bedriva verksamheten enligt plan. Ett vanligt år finansieras

verksamheten till tre fjärdedelar av regionbidrag och det har under 2020 handlat om att utifrån förutsättningarna ge publik och invånare så mycket som möjligt för tillförda medel.

Det har funnits en beredskap att återstarta verksamheten i begränsad eller full skala med kort varsel och styrelsen har löpande hållit sig informerad om situationen.

## Bedömning ekonomi

Den sammanfattande bedömningen är att styrelsen har en strategisk styrning utifrån uppdrag och mål samt en aktiv styrning vid förändringar.

Det ekonomiska målet om ekonomi i balans har uppnåtts och bolaget har inte behövt ta del av regionens beslutade kapitaltäckningsgaranti som ger en trygghet fram till och med 2022.

## Verksamhet

I detta avsnitt görs en bedömning av om styrelsen och verkställande direktören uppnått fullmäktiges verksamhetsmässiga mål. Bedömningen omfattar även om styrelsen/vd genomfört givna uppdrag samt följt de beslut, riktlinjer och föreskrifter som gäller för verksamheten.

## Målstyrning

Styrelsen har i sin detaljbudget hanterat det strategiska målet om hållbar, innovativ och kreativ region. För målet om att klimatutsläppen från fossil energi i Västra Götaland ska minska finns en tydlig målsättning, medan övriga mål är mer generellt formulerade. Den detaljerade verksamhetsstyrningen framgår istället i den femåriga strategiplanen.

## Måluppfyllelse

Nedan sammanställs de tre regionfullmäktigemål som Göteborgs symfoniker arbetat med under året och som utgår från det strategiska målet ”Hållbar, innovativ och kreativ region”.

Mål		Bedömning av måluppfyllelsen
Deltagandet i kulturlivet ska öka		Ungdomsaktiviteter, pop-up konserter och digitala konserter bidrar till att verksamheten nått ut.
Klimatutsläppen från fossil energi i Västra Götaland ska minska		Bolaget har arbetat med ett stort antal aktiviteter inom transport, energi, material och livsmedel.
Skapa attraktiva arbetsplatser och förbättra möjligheterna till karriär- och kompetensutveckling		Tillsammans med de fackliga organisationerna görs satsningar för att främja en trivsamt arbetsplats.

## Fördjupning: Reseräkningar

I policy för representation beskrivs att representationen alltid ska ha ett samband med, och värde för, verksamheten. Representanter från VGR ska agera professionellt och förtroendeingivande. Regionens regelverk för reseräkningar och representation utgår från Skatteverkets krav.

Syftet med granskningen har varit att kontrollera så att resekostnader för styrelsens ledamöter har bokförts enligt skatteverkets regler och regionens riktlinjer.

I granskningen valdes reseräkningar från fyra förtroendevalda och i dessa fanns 8 poster för vilka det begärdes in underlag. Fullständiga underlag inkom för samtliga poster och dessa bedömdes relevanta för ersatta belopp. Underlagen bestod av blanketter för ”arvoden och ersättningar för förtroendevald” samt kvitton för utlägg.

## Påverkan Covid-19

Lekmannarevisorerna har under året följt styrelsens agerande utifrån Covid-19 och kan konstatera att pandemin på flera sätt har haft betydande påverkan på möjligheten att genomföra verksamheten och ge invånarna värde för skattepengarna.

Bolagsledningen har haft kontinuerlig kontakt med regionledningen för att kunna arbeta effektivt utifrån förutsättningar samt för att säkerställa att ekonomin är under kontroll. Styrelsen fick snabbt anpassa sig till de nya förutsättningarna som inneburit att flera konserter har filmats och sänts digitalt via hemsidan. Personalen har inte kunnat utföra sitt ordinarie uppdrag som symfoniorkester. Istället har de under sommaren i mindre konstellationer uppträtt med pop-up konserter runt om i regionen. Förutsättningarna för planerade konserter har behövt ses över och efterhand som riktlinjerna ändrats har planerna anpassats för att vara redo att starta upp. Intäkterna har uteblivit från biljettförsäljningen men även från uthyrning, restaurang och sponsorer vilket i viss mån kompenseras genom högre bidrag från Västra Götalandsregionen.

## Bedömning verksamhet

Den sammanfattande bedömningen är att styrelsen tar hänsyn till de olika uppdragsgivarna och hanterar deras önskemål som en del av genomförandet av detaljbudget och verksamhetsplan.

I samband med att publiken inte fick komma till konserter hittade Göteborgs symfoniker alternativ för att på annat sätt bidra till kulturlivet. Det har genomförts ett flertal aktiviteter inom miljöområdet samt satsningar på arbetsmiljön.

Bolagets styrelseledamöter gör ett begränsat antal resor per år och urvalet i granskningen var relativt litet. Granskningen har inte noterat några brister utan rutinerna bedöms fungera tillfredställande.

Styrelsen agerade skyndsamt efter att konserterna stoppades och har under året genomfört konserter efter de förutsättningar som funnits. Samtidigt har de haft beredskap att återstarta verksamheten med kort varsel.

## Intern styrning och kontroll

*I detta avsnitt görs en bedömning av hur styrelsen och verkställande direktören tar ansvar för att det finns en intern styrning och kontroll som leder till måluppfyllelse och regelefterlevnad.*

## Övergripande styrmiljö

Värdeorden representerar vad Göteborgs symfoniker står för; mod, passion, gemenskap, kommunikation, briljans. Värdeorden diskuterades fram under 2017 och de har därefter fyllts med innehåll och blivit en del av marknadsföringen. De tycker själva att de är en orkesterverksamhet som är modern och modig. De vågar prova nytt och de är spännande för externa att arbeta med. Det finns passion bland musiker och sångare samt att det finns en stolthet för att göra fantastiska saker vilket märks i huset.

Kommunikationen handlar om arbetet mot omvärlden i det som presenteras, genom det digitala GSOPlay samt i sociala medier. Nytänkande och kvalitet är viktigt och varumärket är starkt, besökarna vet att det är hög kvalitet i alla produktioner.

## Styrdokument och formalia

Alla styrdokument finns tillgängliga för styrelsen. Ägardirektivets inriktning är inarbetat i styrelsens arbetsordning och i vd-instruktionen. När det nya ägardirektivet togs fram var de aktiva i diskussioner om ansvar för upphandlingar och rätt att disponera obeskattade reserver. Regionfullmäktige ställer krav utifrån det kommunala ändamålet medan beställarens uppdrag styr innehållet och meningen med verksamheten.

När det tas fram nya policys så kommer det styrelsen till del för beslut. Styrelsen känner sig trygga med att det som presenteras för dem har betydelse för dem och att det som lyfts bort inte berör dem. Bolaget har med utgångspunkt i regionala policys tagit fram en egen policy för representation samt en egen miljöpolicy. Vissa styrdokument beslutas årligen, medan andra har längre livslängd.

Tjänstepersonerna tar fram beslutsunderlag, analyser, dokument och planer till styrelsen. Om styrelsen anser att underlagen inte är tillräckliga så återremitteras ärendet. De har ingen särskild rutin för ärenden eller modell för utformning. Bolaget var med i projektet med Public 360 men under implementeringen framgick att de inte kunde få systemet.

## Riskanalys

Ledningsgruppen gör ett förarbete med att ta fram riskanalys utan styrelsen. De graderar riskerna innan det presenteras för styrelsen. Styrelseledamöterna ska välja uttre-fem områden var inför sin bedömning – vanligtvis områden från riskanalysen men de kan även ta fram egna områden. Sedan förs ett samtal inom styrelsen och de enas om prioriteringen kring vilka riskområden som ska hanteras i internkontrollplanen. Mycket ligger kvar

mellan åren men oftast tillkommer något nytt. Styrelsen får presentation av kontrollresultaten en gång per år.

De har inte hittat några brister i de interna kontrollerna avseende ekonomi eller oegentligheter. Vissa risker handlar om förändringar i omvärlden vilket inte kan betraktas som fel men likväl är det viktigt att uppmärksamma sådana avvikelser.

## Oegentligheter, mutor och bestickning

Det finns en kontroll i planen avseende mutor och jäv. Det handlar om att ingen har rätt till särskilda förmåner eller möjlighet att ge jobb till närstående. Det är en liten bransch vilket gör det extra viktigt att kontrollera så att dessa grundkrav följs. De har inte haft några avvikelser utan det handlar om anseende i samhället och förtroende.

## Bedömning intern styrning och kontroll

Den sammanfattande bedömningen är att styrelsen har gjort ett gediget arbete i att framställa sin organisation och styrning både internt och externt. Styrelsen har omhändertagit uppdraget enligt reglementet samt beställarens uppdrag och övrig styrning från regionfullmäktige. De har säkerställt ett system för riskhantering och prioritering till plan för intern kontroll. Styrelsen har även bedömt riskerna inom oegentligheter och tagit fram riktlinjer för hur man ska möta dem.

# Sammanfattande bedömning och rekommendationer

## Bedömning

Lekmannarevisorernas uppdrag är att granska om bolagets verksamhet sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt om bolagets interna kontroll är tillräcklig.

Lekmannarevisorernas samlade bedömning är att bolaget sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt att bolagets interna kontroll är tillräcklig.

## Rekommendationer

- För år 2020 lämnar lekmannarevisorerna inga rekommendationer.

Till årsstämman i GöteborgsOperan AB  
Organisationsnummer 556121-7828

Till regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen

## Granskningsrapport för år 2020

Vi, av regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen utsedda lekmannarevisorer, har granskat bolagets verksamhet under år 2020.

Styrelse och VD ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt gällande bolagsordning, ägardirektiv och beslut samt de föreskrifter som gäller för verksamheten.

Lekmannarevisorernas ansvar är att granska verksamhet och intern kontroll samt pröva om verksamheten bedrivits enligt fullmäktiges uppdrag och mål samt de föreskrifter som gäller för verksamheten.

Granskningen har utförts enligt aktiebolagslagen, kommunallagen, god revisionsse i kommunal verksamhet samt utifrån bolagsordning och av bolagsstämman fastställda ägardirektiv. I den av ägaren beslutade bolagspolicyn framgår att lekmannarevisorerna årligen ska uttala sig om bolaget bedrivits på ett ändamålsenligt sätt utifrån det syfte som anges i bolagsordningen och i ägardirektiv samt de kommunala befogenheter som utgör ram för verksamheten.

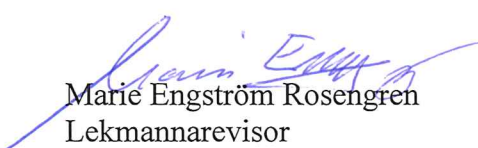
Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge rimlig grund för vår bedömning och prövning.

Vi bedömer sammantaget att bolagets verksamhet i allt väsentligt har skötts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt att den interna kontrollen har varit tillräcklig. Vi finner därför inte anledning till anmärkning mot styrelsens ledamöter eller verkställande direktören.

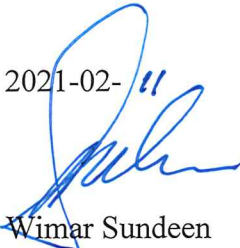
Vi återoppar bifogad redogörelse.

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN  
Revisionen

2021-02-11

  
Marie Engström Rosengren  
Lekmannarevisor

2021-02-11

  
Wimar Sundeen  
Lekmannarevisor

Revisionsenheten  
Västra Götalandsregionen  
2021-01-28

# Granskningsredogörelse GöteborgsOperan AB 2020

Dnr: REV 2021-00029

# Innehåll

Sammanfattning .....	3
Årets granskning .....	4
Styrelsens ansvar .....	4
Bolagsspecifikt ägardirektiv .....	4
Resultatet av revisorernas granskning .....	5
Ekonomi .....	5
Ekonomistyrning .....	5
Ekonomiskt resultat .....	5
Uppföljning av tidigare års rekommendationer .....	6
Bedömning ekonomi .....	6
Verksamhet .....	7
Målstyrning .....	7
Måluppfyllelse .....	7
Fördjupning: Reseräkningar .....	7
Fördjupning: Projektstyrning - avslutning Oliver! .....	8
Påverkan Covid-19 .....	8
Bedömning verksamhet .....	9
Intern styrning och kontroll .....	10
Övergripande styrmiljö .....	10
Styrdokument och formalia .....	10
Riskanalys .....	10
Oegentligheter, mutor och bestickning .....	10
Bedömning intern styrning och kontroll .....	11
Sammanfattande bedömning och rekommendationer .....	11
Bedömning .....	11
Rekommendationer .....	11

# Sammanfattning

Lekmannarevisorernas uppdrag är att utifrån kommunallagen och aktiebolagslagen granska om bolagets verksamhet sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt om bolagets interna kontroll är tillräcklig.

Bedömningen av ekonomin är att styrelsen har god kunskap om verksamheten på sin strategiska nivå och att det finns rutiner som säkerställer tillgången till information. Det ekonomiska målet om ekonomi i balans har uppnåtts. Regionen beslutat om en kapitaltäckningsgaranti som vid behov ska kunna tillföra bolaget kapital till och med år 2022 och säkra bolagets fortlevnad. Styrelsen kan inte lastas för de fallande intäkterna som uppkommit 2020 men behöver vidta åtgärder för att undvika ekonomiska underskott framöver. Insatserna för att säkerställa en konstruktiv dialog med regionstyrelsen och ägarutskottet bör fortgå under år 2021 då det saknas en långsiktig ekonomisk stabilitet för verksamheten.

Bedömningen av verksamheten är att styrelsen tar hänsyn till de olika uppdragsgivarna och hanterar deras önskemål som en del av genomförandet av detaljbudget och verksamhetsplan. Tyvärr har det varit svårare att nå deltagande i kulturlivet under året på grund av yttre omständigheter. De två miljömålen visar goda resultat och satsningar på medarbetarna gör att även det målet är godkänt. Bolagets styrelseledamöter gör ett begränsat antal resor per år, men i det lilla granskade urvalet saknades underlag för två poster. Granskningen visar på brister i rutinerna avseende att begära in underlag för utbetalningarna. Beloppen var små men det är viktigt för förtroendet att hanteringen sköts korrekt. Den avslutande granskningen avseende musikalen Oliver! bedöms utifrån förutsättningarna ha genomförts på ett tillfredsställande sätt. Granskningen noterar dock att det för närvarande saknas en ändamålsenlig utvärderingsmodell för kvalitetssäkring av projekt. Det har varit ett frustrerande år med Covid-19 för bolagets ledning och personal med förändrade förutsättningar. Ekonomin har hanterats på ledningsnivå och trots många svängningar finns anpassade planer för att återstarta verksamheten.

Bedömningen av intern styrning och kontroll är att styrelsen har flera samverkande utgångspunkter för styrningen. Styrelsen har säkerställt att dokument som ska finnas är på plats och att styrelsen har kunskap om dem. I arbetet med riskbedömningen får de ett väl genomarbetat material från bolagsledningen som underlag för sitt fastställande av plan för intern kontroll. Styrelsen har gjort bedömningar av riskläget och de kontroller som utförts och återrapporterats har visat goda resultat.

## Sammanfattande bedömning:

- Lekmannarevisorernas uppdrag är att granska om bolagets verksamhet sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt om bolagets interna kontroll är tillräcklig.
- Lekmannarevisorernas samlade bedömning är att bolaget sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt att bolagets interna kontroll är tillräcklig.

# Årets granskning

Lekmannarevisorernas uppdrag är att granska om bolagets verksamhet sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt om bolagets interna kontroll är tillräcklig.

Revisionen har utförts enligt aktiebolagslagen och kommunallagen enligt god revisionssed för kommunal verksamhet. Ansvariga lekmannarevisorer är Marie Engström Rosengren samt Wimar Sundeen med Thomas Vilhelmsson som sakkunnigt biträde. Därtill har räkenskaperna granskats av revisionsbyrå PwC, vilket redovisas i separat rapport. Kvalitetsgranskare för rapporten har varit Vilhelm Rundquist.

Vd för Göteborgsoperan har beretts tillfälle att faktagranska rapportens innehåll.

## Styrelsens ansvar

Styrelsen och verkställande direktör ansvarar för att bolagets verksamhet bedrivs i enlighet med lagar och föreskrifter, det kommunala ändamålet samt bolagsordning och ägardirektiv. De ska också se till att styrningen, uppföljningen och kontrollerna efterlevs i verksamheten. Det i sin tur ska leda till att bolaget lever upp till fullmäktiges mål, beslut och riktlinjer inom ramen för tillgängliga resurser.

## Bolagsspecifikt ägardirektiv

GöteborgsOperan ska bedriva opera-, musikal- och dansverksamhet med hög internationell konstnärlig kvalitet för en bred publik. Bolagets orkester ska också bedriva konsertverksamhet.

Bolaget ska upprätthålla och utveckla sin nationella och internationella position som ett av norra Europas intressantaste operahus.

Bolaget ska utifrån operahuset i Göteborg och scenen i Skövde, samt genom turnéer, gästspel och digital media, nå invånarna i Västra Götaland oavsett ålder, kön och/eller social bakgrund.

Bolaget ska ge internationell lyskraft till Västra Götaland och bidra till att utveckla Västra Götalands kreativa potential och kompetens inom scenkonst.

Bolaget ska bedriva sin verksamhet i enlighet med uppdrag från kulturnämnden.

# Resultatet av revisorernas granskning

## Ekonomi

*I detta avsnitt görs en bedömning av om styrelsen och verkställande direktören uppnått fullmäktiges resultatkrav.*

## Ekonomistyrning

Styrelsen har upprättat detaljbudget och verksamhetsplan enligt regionens tidplan. De har brutit ner målen och dokumenten ger en god bild av verksamheten. Pandemins påverkan innebär många osäkerheter avseende verksamhet och ekonomi 2021.

Bolaget använder Plan & Styr för den rapportering som regionen kräver. Löpande uppföljning av projekten med ledningen sker i Gruppen för produktionsstyrning (GPS).

Bolaget har löpande kontakt med kulturnämnden och vid ekonomiska bekymmer avseende drift och investeringar har de haft direktkontakt med ägarutskottet och regionstyrelsen. Det finns dessutom en löpande dialog med ägarutskottet som presidiet kallas till.

Under 2020 har stängningen påverkat verksamheten på flera sätt. Regionfullmäktige har garanterat förlusttäckning tom 2022-12-31 och för 2020 har en kapitaltäckningsgaranti utfärdats. Direktiven har varit att hålla verksamheten igång för att vara redo att börja med föreställningar.

Bolaget har i budget sänkt förväntningarna avseende sponsorintäkter från 11 mnkr till 8 mnkr samtidigt som det krävs mycket arbete för att upprätthålla den nivån. På längre sikt finns en stor osäkerhet om var nivån kommer landa. Intresset från omvärlden är en viktig del i att bygga varumärket så det är av flera anledningar värdefullt att samarbetena lever vidare. Kopplingarna till företagsledningarna i regionen är inte lika stark idag och bolagens intressen ändras snabbt. Det medför att formerna förändras med andra avtal och tjänster.

## Ekonomiskt resultat

Göteborgsoperan gick in i 2020 med ett underskott på 29 mnkr som de skulle försöka hämta hem genom åtgärder i verksamheten och stora förhoppningar på årets musikal ”Kärlek skonar ingen”. Verksamheten tvingades till följd av pandemin avbrytas i mitten av mars och har inte kunnat återupptas. Bolaget fick tidigt direktiv från regionstyrelsen om att upprätthålla verksamheten för att vara beredda att starta vilket inneburit bibehålla kostnader trots uteblivna intäkter under större delen av året. Det medförde att styrelsen för Göteborgsoperan under året saknat ett självständigt mandat att agera för bolagets bästa.

Resultat slutade på 0 mnkr till följd av ett extra driftbidrag från Västra Götalandsregionen på 61 mnkr och ett aktieägartillskott på 2 mnkr. Den påtagliga påverkan av pandemin

medför att det inte kan bedömas vad resultatet skulle ha blivit under normal verksamhet. Det finns fortfarande behov av att säkerställa en ekonomiskt hållbar situation för bolaget framöver. Styrelsen har under året hållit sig informerade om den aktuella utvecklingen och vidtagit åtgärder.

## Uppföljning av tidigare års rekommendationer

För 2019 lämnades följande rekommendation som styrelsen för Göteborgsoperan till viss del har omhändertagit under året:

”Vi rekommenderar styrelsen för Göteborgsoperan att säkerställa en tidig och konstruktiv dialog med RS/ÄU samt skriftliga beslut/ ställningstaganden från RS/ÄU för att säkerställa en ekonomi i tillräcklig balans 2020.”

## Bedömning ekonomi

Bedömningen är att styrelsen har god kunskap om verksamheten på sin strategiska nivå och att det finns rutiner som säkerställer tillgången till information.

Det ekonomiska målet om ekonomi i balans har uppnåtts. Regionen har beslutat om en kapitaltäckningsgaranti som vid behov ska kunna tillföra bolaget kapital till och med år 2022 och säkra bolagets fortlevnad. Styrelsen kan inte lastas för de fallande intäkterna som uppkommit 2020 men behöver vidta åtgärder för att undvika ekonomiska underskott framöver.

Insatserna för att säkerställa en konstruktiv dialog med regionstyrelsen och ägarutskottet bör fortgå under år 2021 då det saknas en långsiktig ekonomisk stabilitet för verksamheten.

## Verksamhet

I detta avsnitt görs en bedömning av om styrelsen och verkställande direktören uppnått fullmäktiges verksamhetsmässiga mål. Bedömningen omfattar även om styrelsen/vd genomfört givna uppdrag samt följt de beslut, riktlinjer och föreskrifter som gäller för verksamheten.

## Målstyrning

Styrelsen har uppdrag från kulturnämnden som tillsammans med egna mål är fokus i verksamhetsplanen. I detaljbudgeten har de omhändertagit regionfullmäktiges prioriterade mål som verksamheten berörs av. De är nedbrutna och kopplade till den egna verksamheten. Vissa mål saknar tydliga mått eller tidsgränser och är mer styrda av förbättring och att genomföra verksamheten.

## Måluppfyllelse

Nedan sammanställs de fyra regionfullmäktigemål som Göteborgsoperan arbetat med under året och som utgår från det strategiska målet ”Hållbar, innovativ och kreativ region”.

Mål		Bedömning av måluppfyllelsen
Deltagandet i kulturlivet ska öka		Den fysiska publiken har uteblivit men digitala föreställningar och aktiviteter har genomförts.
Västra Götalandsregionen ska verka för att stärka innovationskraften för en hållbar industri		Översyn av användningen av fossila bränslen och vilka material som används och hur det tillämpas.
Klimatutsläppen från fossil energi i Västra Götaland ska minska		Fokus har varit energieffektivisering och att lokalerna har miljövänlig el och fjärrvärme.
Skapa attraktiva arbetsplatser och förbättra möjligheterna till karriär- och kompetensutveckling		Medarbetarna är den viktigaste resursen och bolaget har satsat på kompetens och påverkansmöjligheter.

## Fördjupning: Reseräkningar

I policy för representation beskrivs att representationen alltid ska ha ett samband med, och värde för, verksamheten. Representanter från VGR ska agera professionellt och förtroendeingivande. Regionens regelverk för reseräkningar och representation utgår från Skatteverkets krav.

Syftet med granskningen har varit att kontrollera så att resekostnader för styrelsens ledamöter har bokförts enligt skatteverkets regler och regionens riktlinjer.

I granskningen valdes reseräkningar från fyra förtroendevalda och i dessa fanns 12 poster för vilka det begärdes in underlag. Fullständiga underlag inkom för 10 av posterna och dessa bedömdes relevanta för ersatta belopp. Två delposter från två olika ledamöter avsåg utlägg för resekostnader i samband med sammanträden där underlag vid granskningen inte kunde presenteras trots att ersättningen var utbetald.

## Fördjupning: Projektstyrning - avslutning Oliver!

Revisionen har följt projektstyrningen för musikalen Oliver! och årets granskning är den tredje och avslutande delen. Projektet följer till stor del strukturen i ”perfekt projekt”. Musikalen fick ett abrupt slut i samband med Corona och de sista veckorna ställdes in.

Syftet är att granska om projektet avseende musikalen Oliver! genomförts på ett tillfredställande sätt.

Har projektets mål uppnåtts?

Pandemin medförde att det blev färre föreställningar vilket i sin tur påverkade det samlade utfallet. Försäljningen var inledningsvis svagare men efterhand var den i nivå med prognoserna.

Har projektmodellen tillämpats?

Projektmodellen har tillämpats under projektets gång och utvecklats löpande för att möta förändrade behov.

Har projektet utvärderats?

Det finns en utvärderingsdel i projektmodellen som tyvärr är för omständlig att använda. I nuläget görs ingen formell utvärdering som kan fånga upp lärdomar inför framtiden.

## Påverkan Covid-19

Lekmannarevisorerna har under året följt styrelsens agerande utifrån Covid-19 och kan konstatera att pandemin på flera sätt har haft betydande påverkan på möjligheten att genomföra verksamheten och ge invånarna värde för skattepengarna.

Bolagsledningen har haft kontinuerlig kontakt med regionledningen för att kunna arbeta effektivt utifrån förutsättningar samt för att säkerställa att ekonomin är under kontroll. Styrelsen fick snabbt anpassa sig till de nya förutsättningarna som inneburit om förhandling av avtal och att planerade föreställningar som har fått ställas in eller flyttas.

Intäkterna har uteblivit från biljettförsäljningen men även försäljningen i shopen och i restaurangen har påverkats negativt. Personalen har inte kunnat utföra sitt uppdrag att genomföra föreställningar. De har repeterat och förberett sig men periodvis har de på grund av samhällsspridningen tvingats arbeta hemifrån.

## Bedömning verksamhet

Bedömningen är att styrelsen tar hänsyn till de olika uppdragsgivarna och hanterar deras önskemål som en del av genomförandet av detaljbudget och verksamhetsplan.

Tyvärr har det varit svårare att nå deltagande i kulturlivet under året på grund av yttre omständigheter. De två miljömålen visar goda resultat och satsningar på medarbetarna gör att även det målet är godkänt.

Bolagets styrelseledamöter gör ett begränsat antal resor per år, men i det lilla granskade urvalet saknades underlag för två poster. Granskningen visar på brister i rutinerna avseende att begära in underlag för utbetalningarna. Beloppen var små men det är viktigt för förtroendet att hanteringen sköts korrekt.

Den avslutande granskningen avseende musikalen Oliver! bedöms utifrån förutsättningarna ha genomförts på ett tillfredställande sätt. Granskningen noterar dock att det för närvarande saknas en ändamålsenlig utvärderingsmodell för kvalitetssäkring av projekt.

Det har varit ett frustrerande år med Covid-19 för bolagets ledning och personal med förändrade förutsättningar. Ekonomin har hanterats på ledningsnivå och trots många svängningar finns anpassade planer för att återstarta verksamheten.

## Intern styrning och kontroll

*I detta avsnitt görs en bedömning av hur styrelsen och verkställande direktören tar ansvar för att det finns en intern styrning och kontroll som leder till måluppfyllelse och regelefterlevnad.*

## Övergripande styrmiljö

Utgångspunkten är regionfullmäktiges ägardirektiv och mål samt kulturnämndens beställning som framgår av verksamhetsplanen med Göteborgsoperans tre egna kärnvärdena att vara; professionella, engagerade och nyskapande. Själva har styrelsen tagit fram ett strategidokument med de tre egna strategierna: Vi är tillgängliga och välkomnande, Vi är framstående, Vi arbetar hållbart.

## Styrdokument och formalia

Ägardirektivet är på en väldigt övergripande nivå och går igenom vid ny mandatperiod. Kulturnämndens uppdrag är mer styrande för enskilda beslut och blir en integrerad del av styrningen.

Det finns rutiner för hur nya styrdokument från regionen ska hanteras i ledningen och det görs bedömning av hur de påverkar styrelsen. Enligt den interna styrelseplanen görs en mer gedigen genomgång årligen vid aprilsammanträdet. Styrdokumentet blir mer betydelsefulla om bolaget har fått vara med i utformningen redan från början.

I aktiebolag är det vd som ansvarar för att ärenden till styrelsen är tillräckligt beredda för att kunna ligga som grund för beslut. Nuvarande styrelse har på egen hand begärt att utformningen ska efterlikna nämndberedningen med underlag och TU. Bolaget har inte fått tillgång till regionens Public 360 på grund av tekniska skäl. De har ett ärendehanteringssystem men kommer under 2021 att titta efter ett modernare system.

## Riskanalys

Grundarbetet utförs av bolagsledningen med hjälp av en konsult. De brukar utgå från ett 20-tal risker och rösta fram sin prioritering. Därefter har de en gedigen genomgång med styrelsen som har möjligheten att ändra och lägga till perspektiv som de saknar. Arbetet är mer genomgående vart annat år och däremellan kompletteras det utifrån aktuellt läge.

## Oegentligheter, mutor och bestickning

Det har varit en del av intern kontroll men bolaget anser att de har hanterat dessa risker i den ordinarie styrningen.

## Bedömning intern styrning och kontroll

Bedömningen är att styrelsen har flera samverkande utgångspunkter för styrningen. Styrelsen har säkerställt att dokument som ska finnas är på plats och att styrelsen har kunskap om dem. I arbetet med riskbedömningen får de ett väl genomarbetat material från bolagsledningen som underlag för sitt fastställande av plan för intern kontroll. Styrelsen har gjort bedömningar av riskläget och de kontroller som utförts och återrapporterats har visat goda resultat.

## Sammanfattande bedömning och rekommendationer

### Bedömning

Lekmannarevisorernas uppdrag är att granska om bolagets verksamhet sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt om bolagets interna kontroll är tillräcklig.

Lekmannarevisorernas samlade bedömning är att bolaget sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt att bolagets interna kontroll är tillräcklig.

### Rekommendationer

- Lekmannarevisorerna rekommenderar styrelsen för Göteborgsoperan att se över rutinerna i samband med utbetalning av ersättning för resekostnader och att kontrollera så att rutinerna följs.
- Styrelsen för Göteborgsoperan rekommenderas att mer aktivt verka för komma till rätta med de brister som lekmannarevisorerna har noterat avseende de långsiktiga ekonomiska förutsättningarna.

Till årsstämman i Netwest AB  
organisationsnummer 559028-5655

Till regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen

## Granskningsrapport för år 2020

Jag, av regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen utsedd lekmannarevisor, har granskat bolagets verksamhet under år 2020.

Styrelse och verkställande direktör ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt gällande bolagsordning, ägardirektiv och beslut samt de föreskrifter som gäller för verksamheten.

Lekmannarevisorns ansvar är att granska verksamhet och intern kontroll samt pröva om verksamheten bedrivits enligt fullmäktiges uppdrag och mål samt de föreskrifter som gäller för verksamheten.

Granskningen har utförts enligt aktiebolagslagen, kommunallagen, god revisionsred i kommunal verksamhet samt utifrån bolagsordning och av bolagsstämman fastställda ägardirektiv. I den av ägaren beslutade bolagspolicyn framgår att lekmannarevisorn årligen ska uttala sig om bolaget bedrivits på ett ändamålsenligt sätt utifrån det syfte som anges i bolagsordningen och i ägardirektiv samt de kommunala befogenheter som utgör ram för verksamheten.

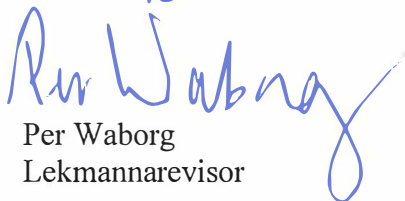
Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge rimlig grund för min bedömning och prövning.

Min samlade bedömning är att bolagets verksamhet i allt väsentligt har skötts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Lekmannarevisorn bedömer vidare att styrelse och verkställande direktör, utifrån ett verksamhetsperspektiv, behöver stärka arbetet med riskanalyser samt utveckla en tydligare struktur för arbetet med intern styrning och kontroll.

Jag åberopar bifogad granskningsredogörelse (bilaga: Netwest AB granskningsredogörelse 2020).

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN  
Revisionen

2021-02-10



Per Waborg  
Lekmannarevisor

Revisionsenheten  
Västra Götalandsregionen  
2021-02-05

# Granskningsredogörelse Netwest AB 2020

REV 2021-00034

# Innehåll

Sammanfattning .....	3
Årets granskning .....	4
Styrelsens ansvar.....	4
Resultatet av revisorernas granskning.....	4
Ekonomistyrning.....	4
Verksamhet .....	5
Intern styrning och kontroll.....	6
Sammanfattande bedömning och rekommendation .....	7

# Sammanfattning

Lekmannarevisorernas uppdrag är att granska om bolagets verksamhet sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt om bolagets interna kontroll är tillräcklig.

Lekmannarevisorernas bedömning är att styrelse och verkställande direktör löpande följer upp bolagets ekonomiska resultat och ställning utifrån de krav som framgår i styrelsens arbetsordning. Lekmannarevisorerna noterar att prognosen för att nå ett nollresultat skjutits framåt i tiden och bedömer att styrelse och verkställande direktör nogga behöver följa frågan för att säkerställa bolagets långsiktiga finansiering och överlevnad. Vidare är bedömningen att bolaget har arbetat utifrån beslutade mål och genomfört givna uppdrag på ett ändamålsenligt sätt. Lekmannarevisorerna bedömer dock att redovisningen av genomförda mål- och uppdrag samt väsentliga risker behöver redovisas tydligare i årsredovisningens förvaltningsberättelse.

När det gäller intern styrning och kontroll bedömer lekmannarevisorerna att styrelsen delvis har en struktur för styrning, uppföljning och kontroll för att fånga upp eventuella avvikelser i förhållande till bolagets ändamål och beslutade mål- och uppdrag. Bolagets arbete med intern styrning och kontroll är i huvudsak kopplat till verkställande direktörens VD-rapport som presenteras på styrelsens möten. Lekmannarevisorerna bedömer att styrelsens arbete med riskanalyser samt struktur för arbetet med intern styrning och kontroll behöver utvecklas och även framgå tydligare i styrelsens protokoll.

Lekmannarevisorernas samlade bedömning är att bolagets verksamhet i allt väsentligt har sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Lekmannarevisorerna bedömer att styrelse och verkställande direktör, utifrån ett verksamhetsperspektiv, behöver stärka arbetet med riskanalyser samt utveckla en tydligare struktur för arbetet med intern styrning och kontroll.

Utifrån granskningens resultat ger lekmannarevisorerna följande rekommendation:

- Lekmannarevisorerna rekommenderar styrelse och verkställande direktör för Netwest att utveckla arbetet med riskanalyser samt upprätta en tydligare struktur för arbetet med intern styrning och kontroll.

# Årets granskning

Lekmannarevisorernas uppdrag är att granska om bolagets verksamhet sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt om bolagets interna kontroll är tillräcklig.

Revisionen har utförts enligt aktiebolagslagen och kommunallagen enligt god revisionsse för kommunal verksamhet. Ansvariga lekmannarevisorer är Per Waborg med Erik Söderberg som sakkunnigt biträde. Därtill har räkenskaperna granskats av revisionsbyrån PwC, vilket redovisas i separat rapport. Kvalitetsgranskare för rapporten har varit Vilhelm Rundquist.

Ordförande samt VD på Netwest har beretts tillfälle att faktagranska rapportens innehåll.

## Styrelsens ansvar

Styrelsen och verkställande direktör ansvarar för att bolagets verksamhet bedrivs i enlighet med lagar och föreskrifter, det kommunala ändamålet samt bolagsordning. De ska också se till att styrningen, uppföljningen och kontrollerna efterlevs i verksamheten. I Bolagsordning för Netwest AB framgår att bolaget har som ändamål att utveckla och integrera en säker och effektiv infrastruktur för elektronisk kommunikation inom Västra Götaland, säkerställa att regionens medborgare och näringsliv får tillgång till säkra leveranser, möjliggöra för olika marknadsaktörer att få tillgång till nät inom regionen samt idka därmed förenlig verksamhet.

## Resultatet av revisorernas granskning

### Ekonomistyrning

*I detta avsnitt görs en bedömning av styrelsen och verkställande direktörens styrning mot bolagets ekonomiska mål.*

I styrelsens arbetsordning, fastställd 2020-06-24, framgår att verkställande direktör till varje styrelsemöte ska redogöra för bolagets ekonomiska ställning och utveckling. Riktlinjer avseende innehållet i den ekonomiska rapporteringen preciseras i VD-instruktion.

I affärsplan för bolaget, 2020–2022, framgår bland annat intäktsmål för de kommande åren samt kortsiktiga mål för 2020. Bland annat anges i planen att bolaget tydligt ska ha vänt resultatkurvan mot att nå ett nollresultat under 2021 och den preliminära budgeten i affärsplanen anger ett plusresultat om 900 tkr 2022. För 2020 budgeterades ett resultat om -459 tkr.

Granskningen visar att styrelsen vid genomförda styrelsemöten i huvudsak har tagit del av den ekonomiska rapporteringen som fastställts utifrån styrelsens arbetsordning samt VD-instruktion. I bolagets årsredovisning framgår att årets resultat före skatt är -1 075 tkr. Vid dialog med styrelsens presidium samt verkställande direktör uppges att kostnaden för köpta tjänster är högre, till stor del beroende på extra arbete med en stor offert under året. Vid

styrelsen sammanträdde 2020-12-07 fastställdes budget för 2021 samt ekonomisk affärsplan för 2022–2023. I den reviderade ekonomiska affärsplanen framgår att ett nollresultat prognosticeras först verksamhetsåret 2023 och istället för nollresultat 2021 är prognosen -1632 tkr 2021 och -325 tkr 2022. Bolagets intäkter samt kostnader bedöms utifrån reviderad affärsplan öka väsentligt. Regionfullmäktige i Västra götalandregionen har 2020-05-19 beslutat om ett villkorat aktieägartillskott om 4 mnkr till bolaget. Netwest beslutade 2020-08-21 att avropa hela det beviljade aktieägartillskottet.

## Bedömning av ekonomistyrning

Lekmannarevisorns bedömning är att styrelse och verkställande direktör löpande följer upp bolagets ekonomiska resultat och ställning utifrån de krav som framgår i styrelsens arbetsordning. Lekmannarevisorn noterar att prognosen för att nå ett nollresultat skjutits framåt i tiden och bedömer att styrelse och verkställande direktör nogga behöver följa frågan för att säkerställa bolagets långsiktiga finansiering och överlevnad.

## Verksamhet

*I detta avsnitt görs en bedömning av styrelsen och verkställande direktörens styrning mot bolagets verksamhetsmässiga mål. Bedömningen omfattar även om styrelsen/ verkställande direktören genomfört givna uppdrag samt följt de beslut, riktlinjer och föreskrifter som gäller för verksamheten.*

## Målstyrning

I styrelsens arbetsordning framgår att styrelsen ska fastställa bolagets strategiska mål samt budget för kommande år. Vidare anges att verkställande direktör till varje styrelsemöte ska redogöra för bolagets utveckling och väsentliga frågor såsom det aktuella affärsläget och de nyckeltal som är framtagna i samverkan mellan styrelse och verkställande direktör.

I affärsplan för bolaget, 2020–2022, framgår vilka verksamhetsmål bolaget ska ha uppnått i slutet av respektive kalenderår. För 2020 uppges att 250 nya förbindelser (regionala och lokala) ska ha levererats via Netwest. Vid styrelsemötet 2020-12-07 framgår att 184 förbindelser levererats fram till styrelsens möte. I årsredovisningen finns ingen redovisning av bolagets verksamhetsmål i förvaltningsberättelsen. Verkställande direktören uppger att siffran för helåret är 198 levererade samt 238 beställda förbindelser. Av årsredovisningen framgår att verksamheten under året fortsatt att expandera och att utrustningen i Västgötaringen har utökats med två nya noder, en i Vårgårda samt en på Öckerö. När det gäller den framtida utvecklingen uppges i årsredovisningen att förväntningarna är stora på en avsevärd ökning av antalet förbindelser förmedlade genom bolaget samt ett flertal fördjupade samarbeten. Samarbetet med flera olika nationella och regionala kunder ska intensifieras med syfte att bland annat kunna fortsätta ta ansvar för större upphandlingar.

## Konsekvenser av Covid-19

Styrelsen har kontinuerligt informerats angående konsekvenser av den pågående pandemin. En riskanalys utifrån den pågående pandemin redovisas och uppdateras vid behov till re-

spektive styrelsemöte. I riskanalysen uppges att den rullande affären inte påverkats nämnvärt och att flera initialt befarade risker inte inträffat.

## Bedömning verksamhet

Lekmannarevisorns bedömning är att bolaget har arbetat utifrån beslutade mål och genomfört givna uppdrag på ett ändamålsenligt sätt. Lekmannarevisorn bedömer dock att redovisningen av genomförda mål- och uppdrag samt väsentliga risker behöver redovisas tydligare i årsredovisningens förvaltningsberättelse.

## Intern styrning och kontroll

*I detta avsnitt görs en beskrivning och bedömning av nämndens interna styrning och kontroll. Inledningsvis beskrivs nämndens styrmiljö och styrdokument. Därefter redogörs för de iakttagelser som gjorts i årets granskning.*

## Övergripande styrmiljö och styrdokument

Styrelsen för Netwest fastställer årligen budget för det kommande året samt verksamhetsmässiga och ekonomiska mål för de kommande tre åren i affärsplanen. I affärsplanen framgår även bolagets vision, affärsidé, långsiktiga mål och strategier för att nå dessa. Bolaget har inget ärendesystem i nuläget utan dokument förvaras framförallt internt och delas via molnbaserade tjänster som dropbox.

## Riskanalys och plan för interkontroll

Vid dialog med styrelsens presidium och verkställande direktör uppges att grunden till internkontrollarbetet är VD-rapporten med riskanalys som behandlas vid varje styrelsemöte. Vidare uppges att internkontrollplanen behandlas årligen i samband med förslaget till budget. I styrelsens protokoll 2019-11-27 fastställs budget för 2020 men det framgår inget om internkontrollplanen i protokollet, eller i senare protokoll under året. Bolagets verkställande direktör skickar efter förfrågan en internkontrollplan daterad 2020-01-13. I planen framgår inte någon riskanalys eller vilka risker som ligger till grund för utvalda kontrollpunkter. Vid dialog med styrelsens presidium och verkställande direktör uppges att det inte sker någon dokumenterad uppföljning av planen utan att styrelsen behandlar internkontrollplanen en gång per år och då gör eventuella förändringar. Ordförande uppger att de ska arbeta med en tydligare struktur för arbetet med intern kontroll.

## Bedömning av intern styrning och kontroll

Lekmannarevisorn bedömer att styrelsen delvis har en struktur för styrning, uppföljning och kontroll för att fånga upp eventuella avvikelser i förhållande till bolagets ändamål och beslutade mål- och uppdrag. Bolagets arbete med intern styrning och kontroll är i huvudsak kopplat till verkställande direktörens VD-rapport som presenteras på styrelsens möten. Lekmannarevisorn bedömer att styrelsens arbete med riskanalyser samt struktur för arbetet med intern styrning och kontroll behöver utvecklas och även framgå tydligare i styrelsens protokoll.

# Sammanfattande bedömning och rekommendation

Lekmannarevisorns uppdrag är att granska om bolagets verksamhet sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt om bolagets interna kontroll är tillräcklig.

Lekmannarevisorns samlade bedömning är att bolagets verksamhet i allt väsentligt har skötts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Lekmannarevisorn bedömer vidare att styrelse och verkställande direktör, utifrån ett verksamhetsperspektiv, behöver stärka arbetet med riskanalyser samt utveckla en tydligare struktur för arbetet med intern styrning och kontroll.

Utifrån granskningens resultat ger lekmannarevisorn följande rekommendation:

- Lekmannarevisorn rekommenderar styrelse och verkställande direktör för Netwest att utveckla arbetet med riskanalyser samt upprätta en tydligare struktur för arbetet med intern styrning och kontroll.



**Lekmannarevisorerna  
i Regionteater Väst AB,  
Uddevalla kommun och  
Västra Götalandsregionen**

Till

- årsstämman i Regionteater Väst AB, organisationsnummer 556609-7837
- kommunfullmäktige i Uddevalla kommun
- regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen

## **Granskningsrapport för år 2020**

Vi, av fullmäktige i Västra Götalandsregionen och Uddevalla kommun utsedda lekmannarevisorer, har granskat Regionteater Väst AB:s verksamhet under år 2020.

Styrelse och VD ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt gällande bolagsordning, ägardirektiv och beslut samt de lagar och föreskrifter som gäller för verksamheten.

Lekmannarevisorerna ansvarar för att granska verksamhet och intern kontroll samt prövar om verksamheten bedrivits enligt fullmäktiges uppdrag och mål samt de lagar och föreskrifter som gäller för verksamheten.

Granskningen har utförts enligt aktiebolagslagen och kommunallagen, god revisionsred i kommunal verksamhet och kommunens och regionens revisionsreglemente, samt utifrån bolagsordning och av bolagsstämman fastställda ägardirektiv.

Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge rimlig grund för bedömning och prövning.

Vi bedömer sammantaget att bolagets verksamhet i allt väsentligt har skötts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt att bolagets interna kontroll har varit tillräcklig.

Vi bedömer också att bolagets verksamhet har bedrivits i enlighet med ändamålet i bolagsordning och ägardirektiv samt i enlighet med de kommunala befogenheter som utgör ram för verksamheten.

2021-02-

Kurt Hansson  
Lekmannarevisor  
Uddevalla kommun

2021-02-03

Bo-Lennart Bäcklund  
Lekmannarevisor  
Västra Götalandsregionen

Revisionsenheten  
Västra Götalandsregionen  
2021-01-29

# Granskningsredogörelse Regionteater Väst AB 2020

Dnr: REV 2021-00030

# Innehåll

Sammanfattning .....	3
Årets granskning .....	4
Styrelsens ansvar .....	4
Bolagsspecifikt ägardirektiv .....	4
Resultatet av revisorernas granskning .....	5
Ekonomi .....	5
Ekonomistyrning .....	5
Ekonomiskt resultat .....	5
Bedömning ekonomi .....	5
Verksamhet .....	6
Målstyrning .....	6
Måluppfyllelse .....	6
Fördjupning: Projektstyrning Drömlek 2020 .....	6
Påverkan Covid-19 .....	7
Bedömning verksamhet .....	7
Intern styrning och kontroll .....	8
Övergripande styrmiljö .....	8
Styrdokument och formalia .....	8
Riskanalys .....	8
Oegentligheter, mutor och bestickning .....	9
Bedömning intern styrning och kontroll .....	9
Sammanfattande bedömning och rekommendationer .....	9
Bedömning .....	9
Rekommendationer .....	9

# Sammanfattning

Lekmannarevisorernas uppdrag är att utifrån kommunallagen och aktiebolagslagen granska om bolagets verksamhet sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt om bolagets interna kontroll är tillräcklig.

Granskningen av verksamheten omfattar en grundläggande del, som är en översiktlig granskning av bolagets ledning och styrning samt interna kontroll.

Bedömningen av ekonomin är att styrelsen har en översiktlig bild och får information om större avvikelser i ekonomi och verksamhet. Det ekonomiska målet om ekonomi i balans har uppnåtts och bolaget har inte behövt ta del av regionens beslutade kapitaltäckningsgaranti som ger en trygghet fram till och med 2022.

Bedömningen av verksamhet är att styrelsen på ett aktivt sätt har omhändertagit de regionfullmäktigemål som de berörs av. Bolaget har arbetat fokuserat med målen inom bland annat uppdrag och produktion samtidigt som möjligheterna till intern utveckling och samarbete med externa parter har försvårats av pandemin. Projektet Drömlek bedöms ha följt budget och planering på ett bra sätt. Projektmodellen följs och utvärderingen av projektet är inkluderande och Regionteater Väst har organiserat sig för att kunna ta lärdom av erfarenheterna. Styrelsen har snabbt fått ställa om och anpassa verksamheten efter nya förutsättningar. De har givit vd och medarbetare mandat att hantera uppkomna problem för att föreställningarna ska kunna ges. Samtidigt som de förberett sig för att återstarta fullskalig verksamhet.

Bedömningen av intern styrning och kontroll är att styrelsen fördelat mycket av styrningen till vd men skulle på ett tydligare sätt kunna beskriva sin egen strategi. Styrelsen har god ordning på sin styrnivå och vd säkerställer tillgången till information. De har tagit till sig uppgiften och stegvis förbättrat arbetet. Styrelsen har genom öppenhet och transparens inkluderat riskhanteringen i den ordinarie styrningen.

Sammanfattande bedömning:

- Lekmannarevisorernas samlade bedömning är att bolaget sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt att bolagets interna kontroll är tillräcklig.

# Årets granskning

Lekmannarevisorernas uppdrag är att granska om bolagets verksamhet sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt om bolagets interna kontroll är tillräcklig.

Revisionen har utförts enligt aktiebolagslagen och kommunallagen enligt god revisionssed för kommunal verksamhet. Ansvariga lekmannarevisorer är Bo-Lennart Bäcklund från Västra Götalandsregionen och Kurt Hansson från Uddevalla kommun med Thomas Vilhelmsson som sakkunnigt biträde. Därtill har räkenskaperna granskats av revisionsbyrån PwC, vilket redovisas i separat rapport. Kvalitetsgranskare för rapporten har varit Vilhelm Rundquist.

vd för Regionteater Väst har beretts tillfälle att faktagranska rapportens innehåll.

## Styrelsens ansvar

Styrelsen och verkställande direktör ansvarar för att bolagets verksamhet bedrivs i enlighet med lagar och föreskrifter, det kommunala ändamålet samt bolagsordning och ägardirektiv. De ska också se till att styrningen, uppföljningen och kontrollerna efterlevs i verksamheten. Det i sin tur ska leda till att bolaget lever upp till fullmäktiges mål, beslut och riktlinjer inom ramen för tillgängliga resurser.

## Bolagsspecifikt ägardirektiv

Regionteater Väst ska bedriva teater- och dansverksamhet för en bred publik av barn och unga med hög konstnärlig kvalitet.

Bolaget ska utifrån scenerna i Uddevalla och Borås samt genom turnéverksamhet och ett normkritiskt arbetssätt nå och angå barn och unga i Västra Götaland oavsett ålder, kön och/eller social bakgrund.

Bolaget ska ge nationell lyskraft till Västra Götaland och vara ett kunskaps- och resurscentrum för kommuner och fria kulturaktörer.

Bolaget ska bedriva sin verksamhet i enlighet med uppdrag från kulturnämnden i Västra Götalandsregionen och kultur- och fritidsnämnden i Uddevalla kommun.

# Resultatet av revisorernas granskning

## Ekonomi

*I detta avsnitt görs en bedömning av om styrelsen och verkställande direktören uppnått fullmäktiges resultatkrav och övriga ekonomiska mål.*

## Ekonomistyrning

Styrelsens styrning utgår från en kombination av intern kontrollplan, verksamhetsplan och detaljbudget som beslutas enligt regionens direktiv. Bolaget gör årligen en verksamhetsplan som är strukturerad och fokuserad på uppdraget. Varje område är beskrivet utifrån nulägesanalys, aktiviteter, metoder & arbetssätt samt förväntat resultat.

Regionteatern får uppdrag från kulturnämnden och har löpande avstämningar av ekonomi och verksamhet. Bolaget är noga med att resultatet ska hamna så nära noll som möjligt vilket gör att de gör extra prognoser i juni samt under årets sista månader.

## Ekonomiskt resultat

Regionteater Väst redovisar ett överskott på 1,3 mnkr (0,1 mnkr föregående år) till följd av ökade intäkter samt att resorna har minskat kraftigt vilket väger upp för de förlorade intäkterna från föreställningar. Bolaget håller sig under normala år strikt till budget med målet om att med ett litet plus komma så nära noll som möjligt. Av resultatet före bokslutsdispositioner och skatt har 575 tkr avsatts till periodiseringsfond.

Året har inneburit betydligt färre föreställningar och eftersom intäkterna från kommunerna per elev är av symboliskt värde innebär det att de har sparat pengar till följd av pandemin. Samtidigt har de använt de egna resurserna för att fortsätta finansiera produktion av nya föreställningar och de har betalat bussresor för barn som kunnat komma till regionteaterns föreställningar.

Bolaget har haft en beredskap att med kort varsel växla upp eller begränsa verksamheten under året och styrelsen har löpande hållit sig informerad om situationen. Regionen gick tidigt ut med information om att de skulle täcka upp eventuella underskott vilket varit en trygghet.

## Bedömning ekonomi

Bedömningen är att styrelsen har en översiktsbild och får information om större avvikelser i ekonomi och verksamhet. Det ekonomiska målet om ekonomi i balans har uppnåtts och bolaget har inte behövt ta del av regionens beslutade kapitaltäckningsgaranti som ger en trygghet fram till och med 2022.

## Verksamhet

*I detta avsnitt görs en bedömning av om styrelsen och verkställande direktören uppnått fullmäktiges verksamhetsmässiga mål. Bedömningen omfattar även om styrelsen/vd genomfört givna uppdrag samt följt de beslut, riktlinjer och föreskrifter som gäller för verksamheten.*

## Målstyrning

Regionteatern har i detaljbudgeten omhändertagit det strategiska målet om ”Hållbar, innovativ och kreativ region”. De har brutit ner målen och engagerat sig i att lyfta fram de aktiviteter och insatser som bidrar till måluppfyllelsen.

Det är endast ett fåtal mål som kan mätas kvantitativt men i många fall är beskrivningarna så tydliga så att resultaten på ett tydligt sätt kan utvärderas kvalitativt.

## Måluppfyllelse

Måluppfyllelsen mäts mot vad som var förväntat resultat för 2020.

<b>Mål</b>	<b>Bedömning av måluppfyllelsen</b>
Övergripande uppdrag & perspektiv	Uppnått i hög grad.
Konst & produktion	Helt uppnått
Publik, kommunikation & pedagogik	Mycket arbete pågår för att bredda kontaktytorna med organisationer och ungdomar.
Samverkan – lokalt, regionalt, nationellt & internationellt	Ej uppnått avseende samverkan med Borås och Uddevalla men framsteg avseende turnéer.
Organisation & personal	Arbete pågår för att kunna ge rätt förutsättningar.

Samtliga fyra regionfullmäktigemål är redovisade att de pågår.

## Fördjupning: Projektstyrning Drömlek 2020

Under 2019 tittade lekmannarevisorerna på projektstyrningsmodellen. De började även följa processen för föreställningen ”Drömlek” som hade premiär i februari 2020. Granskningen fortsätter och det är väsentligt att dra lärdom av framgångsfaktorer och fel som har uppstått i projektet.

Syftet är att granska om projektet avseende dansföreställningen Drömlek genomförts på ett tillfredställande sätt.

Har projektets mål uppnåtts?

Pandemin medförde att det blev färre föreställningar vilket medförde att turnékostnaderna blev lägre än beräknat. Föreställningen filmades och har kunnat användas digitalt på olika sätt.

Har projektmodellen tillämpats?

Projektmodellen uppfyller behoven och ger vägledningen under projektets gång.

Har projektet utvärderats?

Det finns ett par olika utvärderingar som ger god kunskap om processen och turnén. Alla anställda deltagare får komma till tals och erfarenheterna samlas in och blir till stöd i framtida planering.

## Påverkan Covid-19

Lekmannarevisorerna har under året följt styrelsens agerande utifrån Covid-19 och kan konstatera att pandemin på flera sätt har haft betydande påverkan på möjligheten att genomföra verksamheten och ge invånarna värde för skattepengarna.

Bolagsledningen har haft kontinuerlig kontakt med regionen för att få information och vägledning för att kunna arbeta så effektivt som möjligt. Bolaget har på ett positivt sätt orienterat sig fram utifrån förändrade riktlinjer för att i möjligaste mån kunna genomföra föreställningar för skolbarn. Tyvärr har det inte varit möjligt att genomföra ordinarie föreställningar på scenerna i Borås och Uddevalla vilket minskat intäkterna.

Personalen har fått arbeta mer uppdelat i sina team men har kunnat repetera i lokalerna och kunnat utföra sitt uppdrag med anpassningar. Pandemin har ställt krav på att följa restriktioner som inneburit anpassade scener, information till besökarna och planering av hur många som kan närvara samtidigt. Externa frilansare har i viss mån kunnat arbeta vidare med nya föreställningar som planeras för framtiden.

## Bedömning verksamhet

Bedömningen är att styrelsen på ett aktivt sätt har omhändertagit de regionfullmäktigemål som de berörs av. Bolaget har arbetat fokuserat med målen inom bland annat uppdrag och produktion samtidigt som möjligheterna till intern utveckling och samarbete med externa parter har försvårats av pandemin. Projektet Drömlek bedöms ha följt budget och planering på ett bra sätt. Projektmodellen följs och utvärderingen av projektet är inkluderande och Regionteater Väst har organiserat sig för att kunna ta lärdom av erfarenheterna. Styrelsen har snabbt fått ställa om och anpassa verksamheten efter nya förutsättningar. De har givit vd och medarbetare mandat att hantera uppkomna problem för att föreställningarna ska kunna ges. Samtidigt som de förberett sig för att återstarta fullskalig verksamhet.

## Intern styrning och kontroll

*I detta avsnitt görs en bedömning av hur styrelsen och verkställande direktören tar ansvar för att det finns en intern styrning och kontroll som leder till måluppfyllelse och regelefterlevnad.*

## Övergripande styrmiljö

Det handlar om att styra med en armlängds avstånd vilket tillämpas i styrelsens roll mot bolagets ledning och verksamhet. Politikerna ska stå för strategisk styrning medan vd styr verksamhetens innehåll. Styrelsen har varit aktiva i diskussionerna med Västra Götalandsregionens kulturnämnd om nya fyraåriga uppdrag.

I den dagliga verksamheten måste styrelsen ha tillit och tro på medarbetarnas egna ansvar. Hela processen bygger på att varje medarbetare tar ansvar för sin del. Tydlig delegation i vardagen eftersom detaljstyrning inte skulle fungera. Samtidigt genomsyras verksamheten av en pionjärkänsla, uppstår det ett problem så fixar de en lösning.

## Styrdokument och formalia

Ägardirektivet formulerades om för ett antal år sedan och blev tydligare. Uppdraget från kulturnämnden är också tydligt för styrelsen som årligen får god insyn i styrdokumenterna på sitt junisammanträde.

Det finns rutiner för att hantera inkomna styrdokument från regionen och att anpassa dem så att de blir tillämpliga för bolaget. De följer anvisningar från regionen angående detaljbudget, verksamhetsplan och rapporter.

## Riskanalys

Styrelsen har fokus på den övergripande kulturpolitiken och hur bolaget påverkas vid förändringar. Deras riskbedömningar avseende kompetensförsörjning och föreställningar gäller helheten.

Det har tidigare funnits enstaka tillfällen när styrelsen har behövt agera för att stötta upp verksamheten. Under ordinarie verksamhet handlar det om att de har kunskap om verksamheten och vara öppna genom att personalrepresentanter och fackförbund får delta på styrelsemötena.

Intern kontroll blir lite bättre varje år. Har uppe det på styrelsemötet i december varje år för uppdatering. Under vårens pandemi har de återkommit till risker i planen gällande ekonomi, praktik och politiska risker.

## Oegentligheter, mutor och bestickning

Att vara transparent i budget och uppföljning är ett sätt att göra det svårt att dölja felaktigheter. För att få fram budgeten är det många delar som måste beräknas och sättas samman vilket markant minskar riskerna. Avseende rekrytering är det en mycket bättre kultur nu. Alla vikariat och anställningar på mer än 3 månader ska annonseras ut för att undvika nepotism och bredda personalgruppen.

## Bedömning intern styrning och kontroll

Den sammanfattande bedömningen är att styrelsen fördelat mycket av styrningen till vd men skulle på ett tydligare sätt kunna beskriva sin egen strategi. Styrelsen har god ordning på sin styrnivå och vd säkerställer tillgången till information. De har tagit till sig uppgiften och stegvis förbättrat arbetet. Styrelsen har genom öppenhet och transparens inkluderat riskhanteringen i den ordinarie styrningen.

## Sammanfattande bedömning och rekommendationer

### Bedömning

Lekmannarevisorernas uppdrag är att granska om bolagets verksamhet sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt om bolagets interna kontroll är tillräcklig.

Lekmannarevisorernas samlade bedömning är att bolaget sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt att bolagets interna kontroll är tillräcklig.

### Rekommendationer

För år 2020 lämnar lekmannarevisorerna inga rekommendationer.

Till årsstämman i Turistrådet Västsverige AB  
organisationsnummer 556459-4538

Till Regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen

## Granskningsrapport för år 2020

Vi, av Regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen utsedda lekmannarevisorer, har granskat bolagets verksamhet under år 2020.

Styrelse och verkställande direktör ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt gällande bolagsordning, ägardirektiv och beslut samt de föreskrifter som gäller för verksamheten.

Lekmannarevisorernas ansvar är att granska verksamhet och intern kontroll samt pröva om verksamheten bedrivits enligt Regionfullmäktiges uppdrag och mål samt de föreskrifter som gäller för verksamheten.

Granskningen har utförts enligt aktiebolagslagen, kommunallagen, god revisionsred i kommunal verksamhet samt utifrån bolagsordning och av bolagsstämman fastställda ägardirektiv. I den av ägaren beslutade bolagspolicyn framgår att lekmannarevisorerna årligen ska uttala sig om bolaget bedrivits på ett ändamålsenligt sätt utifrån det syfte som anges i bolagsordningen och i ägardirektiv samt de kommunala befogenheter som utgör ram för verksamheten.

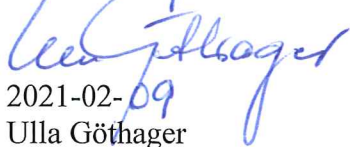
Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge rimlig grund för vår bedömning och prövning.

Vi bedömer sammantaget att bolagets verksamhet i allt väsentligt har skötts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt att den interna kontrollen har varit tillräcklig. Vi finner därför inte anledning till anmärkning mot styrelsens ledamöter eller verkställande direktören.

Vi åberopar bifogad redogörelse.

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Revisionen



2021-02-09

Ulla Göthager

Lekmannarevisor



2021-02-09

Marie Engström Rosengren

Lekmannarevisor

Revisionsenheten  
Västra Götalandsregionen  
2021-01-26

# Granskningsredogörelse Turistrådet Västsverige AB 2020

# Innehåll

Sammanfattning .....	3
Årets granskning .....	4
Resultatet av revisorernas granskning.....	5
Ekonomistyrning .....	5
Verksamhet .....	6
Intern styrning och kontroll.....	8
Sammanfattande bedömning .....	11

# Sammanfattning

Lekmannarevisorernas uppdrag är att granska om bolagets verksamhet sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt om bolagets interna kontroll är tillräcklig.

## Ekonomistyrning

Vår bedömning är att styrelsen och verkställande direktören uppnått fullmäktiges resultatkrav och övriga ekonomiska mål.

## Verksamhet

Vår bedömning är att bolaget har arbetat med regionfullmäktiges prioriterade mål och fokusområden på ett ändamålsenligt sätt. Vidare är vår bedömning att styrelsen/verkställande direktören har genomfört givna uppdrag samt följt de beslut, riktlinjer och föreskrifter som gäller för verksamheten.

## Intern styrning och kontroll

Vår bedömning inom området intern styrning och kontroll är att styrelsen och verkställande direktören tar ansvar för att det finns en intern styrning och kontroll som leder till måluppfyllelse och regelefterlevnad.

Vår samlade bedömning är att bolaget sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt att bolagets interna kontroll är tillräcklig.

# Årets granskning

Lekmannarevisorernas uppdrag är att granska om bolagets verksamhet sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt om bolagets interna kontroll är tillräcklig.

Revisionen har utförts enligt aktiebolagslagen och kommunallagen enligt god revisionssed för kommunal verksamhet. Ansvariga lekmannarevisorer är Ulla Göthager samt Marie Engström Rosengren med Vilma Lisboa Skarp som sakkunnigt biträde. Därtill har räkenskaperna granskats av revisionsbyrå PwC, vilket redovisas i separat rapport. Kvalitetsgranskare för rapporten har varit Vilhelm Rundquist.

Verkställande direktör på Turistrådet Västsverige AB har beretts tillfälle att faktagranska rapportens innehåll.

## Styrelsens ansvar

Styrelsen och verkställande direktör ansvarar för att bolagets verksamhet bedrivs i enlighet med lagar och föreskrifter, det kommunala ändamålet samt ägardirektiv och bolagsordning. De ska också se till att styrningen, uppföljningen och kontrollerna efterlevs i verksamheten. Det i sin tur ska leda till att bolaget lever upp till fullmäktiges mål, beslut och riktlinjer inom ramen för tillgängliga resurser.

I bolagets ägardirektiv framgår bland annat att Turistrådet Västsverige ska utveckla och marknadsföra Västra Götaland som turistdestination samt stimulera till hållbart företagande och ökad konkurrenskraft inom besöksnäringen. Bolaget ska tillsammans med besöksnäringens intressenter initiera och driva viktiga utvecklingsfrågor, förmedla strategiska kunskapsunderlag och vara en självklar samarbetspartner vid hållbar produkt- och affärsutveckling samt marknadskommunikation. Vidare ska bolaget främja en hållbar utveckling av besöksnäringen i Västra Götaland och bedriva sin verksamhet i nära samverkan med näringsliv och kommuner. Bolaget ska medverka till att Västra Götaland långsiktigt blir Skandinaviens mest besökta, uppskattade och inkomstbringande turismregion. Bolaget ska även bedriva verksamheten i enlighet med uppdrag från regionsutvecklingsnämnden.

I bolagets ägardirektiv framgår ändamålet med bolagets verksamhet där bolagets syfte anges (i likhet med vad som framgår ovan), regionfullmäktiges rätt att ta ställning vid beslut i verksamhet som är av principiell betydelse eller annars av större vikt samt regionstyrelsens rätt att ta del av bolagets handlingar och räkenskaper.

# Resultatet av revisorernas granskning

## Ekonomistyrning

I detta avsnitt görs en bedömning av om styrelsen och verkställande direktören uppnått fullmäktiges resultatkrav.

## lakttagelser

Styrelsen har upprättat detaljbudget och affärsplan enligt regionens tidplan. Bolaget har brutit ner målen och dokumenten ger en god bild av verksamheten. Pandemins påverkan innebär många osäkerheter avseende verksamhet och ekonomi år 2020 och år 2021.

Bolaget använder Plan & Styr för den rapportering som regionen kräver.

Bolaget har löpande kontakt med regionutvecklingsnämnden och har även årliga ägardialoger med ägaren. Vid senaste ägardialogen samtalade man om hållbarhetsklivet och det ekonomiska läget. Av intervjuerna framgår att bolaget har goda relationer med ägarna. Vidare deltar verkställande direktören i de ”vd-dialoger” som regionutvecklingsdirektören kallar till.

I styrelsens arbetsordning, fastställd 2020-03-20, framgår att verkställande direktören ska tillse att styrelsen löpande erhåller rapportering om utvecklingen av bolaget och verksamheten, däribland utvecklingen av bolagets resultat, ställning och likviditet jämte prognoser i angivna hänseenden samt information om viktiga händelser, såsom exempelvis uppkomna tvister av betydelse, uppsägning av viktigare avtal, inställelse av betalningar eller uppkomst av annan obeståndssituation hos viktigare avtalspart. Rapporteringen ska vara av sådan beskaffenhet att styrelsen har möjlighet att göra en välgrundad bedömning av bolagets ekonomiska situation och övriga väsentliga förhållanden i verksamheten. Vid behov av rapportering mellan styrelsens möten, ska rapporteringen ske direkt till styrelsens presidium.

I ”Rutin Uppföljning 2020”, beslutad av koncernkontoret 2019-11-29 framgår att under året begär koncernkontoret in följande rapporteringar; verksamhetens ekonomiska utfall varje månad, verksamheternas ekonomiska prognos (mars och augusti), personalredovisning (delår och bokslut), månadskommentarer, rapportering av regionfullmäktiges mål och fokusområden (delår och bokslut).

I delårsrapporten framgår att prognosen för kostnader år 2020 är lägre än budget. Med anledning av pandemin har satsningar framför allt marknadsföring utomlands dragits tillbaka. Detta resulterade i en prognos för helåret om 5,5 miljoner kronor.

Vid styrelsemötet den 20 november år 2020 uppges att pandemin har haft en stor påverkan på budgeten. Bland annat har inte planerad marknadsföring kunnat genomföras vilket innebär att bolaget minskade faktureringen till Västra Götalandsregionen med 7,3 miljoner kronor och prognosticerade ett helårsresultat om tvåhundra tusen kronor.

I styrelsens årsredovisning framgår verksamhetens övergripande uppdrag samt hur verksamheten bedrivits och utvecklats utifrån det i bolagsordningen och ägardirektivet angivna ändamål. I årsredovisningen för år 2020 framgår även att kostnader och intäkter har varit lägre än budget. Resultatet för året blev + 348 tkr och därmed har bolaget fakturerat Västra Götalandsregionen 7,3 mnkr mindre än budgeterat.

Granskningen visar även att styrelsen har tagit del av den ekonomiska rapporteringen som fastställts utifrån styrelsens arbetsordning samt att bolaget följer ”Rutin för uppföljning 2020” i enlighet med koncernkontorets anvisning.

## Bedömning av ekonomistyrning

Vår bedömning är att styrelsen och verkställande direktören uppnått fullmäktiges resultatkrav och övriga ekonomiska mål.

## Verksamhet

I detta avsnitt görs en bedömning av om styrelsen och verkställande direktören uppnått fullmäktiges verksamhetsmässiga mål. Bedömningen omfattar även om styrelsen/ verkställande direktören genomfört givna uppdrag samt följt de beslut, riktlinjer och föreskrifter som gäller för verksamheten.

## lakttagelser

## Målstyrning

I bolagets ägardirektiv framgår att bolaget årligen ska i förvaltningsberättelsen, utöver vad aktiebolagslagen stadgar, redovisa hur verksamheten har bedrivits och utvecklats visavi de mål som angivits i bolagsordning och regionfullmäktiges budget samt av uppdragsgivaren.

I delårsrapport per augusti 2020 framgår redovisning av regionfullmäktiges prioriterade mål ”Hela regionen ska växa. Jobb, kommunikationer samt delaktigheter och attraktivitet i både stad och land ska öka” med tillhörande fokusområde med uppdrag ”via en ny regional utvecklingsstrategi finna breda politiska lösningar för att hela regionen ska utvecklas”.

Bolaget skriver i delårsrapporten att de använder egna kanaler i form av hemsidor, sociala kanaler och nyhetsbrev. Man har även köpt annonsering och samarbeten med journalister, influencers och researrangörer används för att nå ut till målgrupperna. Vidare framgår att bolagets insatser omfattar också att påverka förutsättningar för besöksnäringen i Västsverige. Det kan handla om att verka för bättre infrastruktur, underlätta kompetensförsörjning, påverka lagstiftning och den myndighetsutövning som berör besöksnäringen. Bolaget gör bedömningen att målet kommer att uppnås/målet är uppnått.

Vad gäller fokusområdet med uppdraget ”via en ny regional utvecklingsstrategi finna breda politiska lösningar för att hela regionen ska utvecklas” skriver bolaget att för att underlätta samverkan och för att skapa gemensam kraft har bolaget startat

Hållbarhetsklivet. Hållbarhetsklivet baseras sig på fyra principer som alla syftar till en hållbar besöksnäring. Hållbarhetsklivet är ett initiativ där offentliga och privata aktörer inom besöksnäringen kan ansluta sig till.

I årsredovisning 2020 framgår redovisning av regionfullmäktiges prioriterade mål ”Hela regionen ska växa. Jobb, kommunikationer samt delaktigheter och attraktivitet i både stad och land ska öka” med tillhörande fokusområde med uppdrag ”via en ny regional utvecklingsstrategi finna breda politiska lösningar för att hela regionen ska utvecklas”.

Rapporteringen av de prioriterade mål i årsredovisningen är i princip samma som för i delårsrapporten. Bolaget gör även här bedömningen att regionfullmäktiges prioriterade mål är uppnått.

## Konsekvenser av Covid-19

I styrelsens arbetsordning, fastställd 2020-03-20, framgår att verkställande direktören ska tillse att styrelsen löpande erhåller rapportering om utvecklingen av bolaget och verksamheten, däribland information om viktiga händelser.

Styrelsen har kontinuerligt informerats angående konsekvenser av coronaviruset. Turistrådet har varit delvis förändrat till följd av rådande pandemin. Bland annat har all utlandsmarknadsföring varit pausad och huvuddelen av marknadsföringen i Sverige har också varit pausad. Mer fokus har lagts på att bidra till att rädda verksamheter och arbetstillfällena och mindre fokus har lagts på marknadsföring. Bolaget har tillsatt extra medel omfattande cirka tio miljoner kronor från regionalutvecklingsnämnden för att arrangera en utbildning för företag inom företagsnäringen.

Vad gäller medarbetarna så har omställningen till följd av pandemin, enligt bolaget fungerat bra. Flera medarbetare har tillfälligt fått förändrade arbetsuppgifter och samtliga medarbetare har snabbt anpassat sig till de nya arbetsuppgifterna. De har sedan i mitten av mars följt Folkhälsomyndighetens rekommendationer om hemarbete.

Vi har noterat att styrelsen har informerats kontinuerligt kring dess konsekvenser och informerats om vilka insatser som har genomförts med anledning av rådande läge.

Styrelsen har även, i enlighet med regionstyrelsens uppmaning, uppdaterat sin riskanalys med anledning av pandemin.

## Bevakning: Sponsring

I coronapandemins spår har bolaget delvis fått ställa om verksamheten. Mer fokus har lagt på att bidra till att rädda verksamheter och arbetstillfällena och mindre fokus har lagts på marknadsföring- och sponsringsaktiviteter.

Inför år 2020 hade bolaget planerat sponsringsutgifter om cirka 1,4 miljoner kronor. Några av evenemangen var bland annat Gothenburg Horse Show, Skaftö Open golftävling, West Sweden Action Weeks med mera. Flera av de planerade tävlingar/evenemang blev inte av under året utan har fått skjutas fram.

Vi har noterat att bolaget delvis har ställt om verksamheten vilket inneburit att kostnader för bland annat sponsring har varit lägre än budget.

## Bevakning: Offentlighet och sekretess

I bolagets ägardirektiv framgår att bolaget ska tillse att samtliga dagordningar, protokoll och handlingar till styrelsen sammanträden ska finnas tillgängliga på bolagets hemsida. Detta gäller dock endast om det kan ske utan hinder av författningsreglerad sekretess eller gällande personuppgiftslagstiftning.

Vår granskning har visat att på bolagets hemsida endast finns protokoll för år 2020 tillgängliga. Enligt uppgift från bolaget har en ny rutin arbetats fram under året varför ett arbete pågår med att tillgängliggöra dagordningar och handlingar på bolagets hemsida.

## Bedömning verksamhet

Vår bedömning är att bolaget har arbetat med regionfullmäktiges prioriterade mål och fokusområden på ett ändamålsenligt sätt.

Vidare är vår bedömning att styrelsen/verkställande direktören har genomfört givna uppdrag samt följt de beslut, riktlinjer och föreskrifter som gäller för verksamheten.

## Intern styrning och kontroll

I detta avsnitt görs en bedömning av hur styrelsen och verkställande direktören tar ansvar för att det finns en intern styrning och kontroll som leder till måluppfyllelse och regelefterlevnad.

## Iakttagelser

## Övergripande styrmiljö och styrdokument

Utgångspunkten för bolagets styrning är bolagets ägardirektiv, bolagsordning och affärsplan. Av bolagets affärsplan 2020- 2023 framgår Hållbarhetsklivet och Turistrådets gemensamma vision: Västsveriges besöksnäring är ett föredöme i omställningen till ett hållbart samhälle. Fyra grundläggande principer finns angivna för en hållbar besöksnäring: så lite onödig miljöpåverkan som möjligt, bra för både boende och besökare, fler besökare när och där det inte är fullt, fler heltidsjobb och mer robusta verksamheter. För att följa upp verksamheten och säkerställa utvecklingen inom besöksnäringen har bolaget valt ut indikatorer som hänger samman med respektive princip för hållbar besöksnäring.

Ägardirektivet är på en övergripande nivå och går igenom vid ny mandatperiod. Bolaget har rutiner för hur nya styrdokument från regionen ska hanteras i ledningen och det görs bedömning av hur de påverkar styrelsen.

Bolaget har även fastställt ”årscykel 2020” som ger en översiktlig planering för hela bolagets verksamhet under ett år. Den ger även en bild av kronologin i de processer som pågår och syftar till att ge underlag för beslut om när vissa data måste samlas in.

Bolaget har nyligen fått tillgång till regionens digitala plattform NetPublicator för att publicera information såsom styrelsematerial med mera.

## Intern styrning och kontroll

Styrelsen har under september månad fastställt ”intern kontroll- och styrningsdokument”. Av dokumentet framgår bland annat ansvar och befogenhetsfördelning inom bolaget, rutiner för ekonomiska transaktioner, riskhantering, inköpsrutiner, informationssäkerhet, hantering av projekt och uppföljning.

Vad gäller riskhantering framgår av dokumentet att bolaget använder sig av Coso-modellen för att analysera bolagets risker. Ledningen identifierar risker och analyserar dess konsekvenser samt bedömer sannolikheten att de inträffar. Uppföljning av riskbedömningarna sker regelbundet och dokumenteras. Uppdatering av risker ska ske minst en gång per år under ledning av verkställande direktör och dokumentet ska fastställas av styrelsen.

Kontroller av de identifierade riskerna görs en gång per år. Utsedda kontrollanter och kontrollpunkter anges i Plan & Styr. De kontroller som leder till anmärkning rapporteras till verkställande direktör och eventuella åtgärder sätts in.

Grundarbetet vid framtagandet av risker utförs av bolagsledningen. De brukar utgå från ett 20-tal risker och rösta fram sin prioritering. Därefter har de en genomgång med styrelsen som har möjligheten att ändra och lägga till perspektiv som de saknar.

## Förebyggande arbete mot oegentligheter

Inom ramen för vår grundläggande granskning har vi utfört en fördjupning av det förebyggande arbetet mot oegentligheter.

Av våra intervjuer framgår att intervjupersonerna upplever att regelverket inom området intern styrning och kontroll, korruption, mutor och jäv och bisysslor är tydliga och de känner väl till de riktlinjer och rutiner som finns inom regionen.

Frågeställningar om oegentligheter tas upp regelbundet inom bolaget och det händer att frågor inom området dyker upp under året som är uppe för diskussion.

Vartannat år tar bolaget fram informationsmaterial kring oegentligheter som presenteras för medarbetarna. Där tas frågor upp såsom bland annat: risk för mutor och risk vid visningsresor. Styrelsen har även varje år ett styrelsemöte där internkontrollfrågor får ett särskilt fokus.

Intervjupersonerna lyfter vikten av att ha en nära dialog kring dessa frågor med personalen och styrelsen som ett led i det förebyggande arbetet kring oegentligheter.

Av våra intervjuer framgår även att information kring bisysslor tas upp vid rekryteringstillfället och vid det årliga utvecklingssamtalet.

Inom bolaget är det verkställande direktör som beviljar/avslår en bisyssla. I dagsläget finns det två medarbetare som har beviljats en bisyssla. Vi har noterat att bolaget inte registrerar bisysslorna i verksamhetssystemet Barium, i enlighet med rutinen för bisysslor. Detta uppges bero på att det är en relativt liten verksamhet med få anställda som innehar bisysslor varför detta inte har varit aktuellt.

I vår granskning har vi tagit del av styrelsens riskanalyser för år 2020 och internkontrollplan för år 2020. Vi kan konstatera att den omfattar en identifierad risk och kontroll för förekomst av oegentligheter.

## Bedömning av intern styrning och kontroll

Vår bedömning är att styrelsen har säkerställt att de dokument som ska finnas på plats är på plats och att styrelsen har kunskap om dem.

Vad gäller styrelsens interna styrning och kontroll är vår bedömning att styrelsen har en genomarbetad riskbedömning som underlag för sitt fastställande av plan för intern kontroll.

Vidare är vår bedömning avseende styrelsens förebyggande arbete mot oegentligheter att styrelsen har gjort en bedömning av riskläget och utfört de kontroller som funnits i enlighet med planen.

Vår samlade bedömning är således att styrelsen och verkställande direktören tar ansvar för att det finns en intern styrning och kontroll som leder till måluppfyllelse och regelefterlevnad.

# Sammanfattande bedömning

Lekmannarevisorernas uppdrag är att granska om bolagets verksamhet sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt om bolagets interna kontroll är tillräcklig.

Vår samlade bedömning är att bolaget sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt att bolagets interna kontroll är tillräcklig.

Till årsstämman i Västtrafik AB  
Organisationsnummer 556558-5873

Till regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen

## Granskningsrapport för år 2020

Vi, av regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen utsedda lekmannarevisorer, har granskat bolagets verksamhet under år 2020.

Styrelse och VD ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt gällande bolagsordning, ägardirektiv och beslut samt de lagar och föreskrifter som gäller för verksamheten.

Lekmannarevisorernas ansvar är att granska verksamhet och intern kontroll samt pröva om verksamheten bedrivits enligt fullmäktiges uppdrag och mål samt de lagar och föreskrifter som gäller för verksamheten.

Granskningen har utförts enligt aktiebolagslagen, kommunallagen, god revisionsordning i kommunal verksamhet samt utifrån bolagsordning och av bolagsstämman fastställda ägardirektiv. I den av ägaren beslutade bolagspolicyn framgår att lekmannarevisorerna årligen ska uttala sig om bolaget bedrivits på ett ändamålsenligt sätt utifrån det syfte som anges i bolagsordningen och i ägardirektiv samt de kommunala befogenheter som utgör ram för verksamheten.

Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge rimlig grund för vår bedömning och prövning.

Vi bedömer sammantaget att bolagets verksamhet i allt väsentligt har skötts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt att den interna kontrollen i stort har varit tillräcklig.

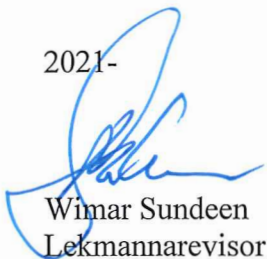
Vi åberopar bifogad redogörelse inklusive bilagor.

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN  
Revisionen

2021-

  
Ulf Sjösten  
Lekmannarevisor

2021-

  
Wimar Sundeen  
Lekmannarevisor

Revisionsenheten  
Västra Götalandsregionen  
2021-02-12

# Granskningsredogörelse Västtrafik AB 2020

## Innehåll

Sammanfattning .....	3
Årets granskning .....	4
Styrelsens ansvar .....	4
Bolagsspecifikt ägardirektiv .....	4
Resultatet av revisorernas granskning .....	5
Ekonomi .....	5
Verksamhet .....	7
Intern styrning och kontroll .....	10
Fördjupad granskning: Konsultförmedling .....	11
Sammanfattande bedömning och rekommendationer .....	12
Bedömning .....	12
Rekommendationer .....	12
Bilaga 1. Förteckning upprättade granskningsrapporter .....	12

# Sammanfattning

Lekmannarevisorernas uppdrag är att granska om bolagets verksamhet sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt om bolagets interna kontroll är tillräcklig. Revisionen har utförts enligt aktiebolagslagen och kommunallagen enligt god revisionssed för kommunal verksamhet.

Bedömningen av ekonomin är att styrelsen har agerat för bolagets bästa och vidtagit de åtgärder de kunnat. Det är väsentligt att styrelsen fortsätter dialogen med regionledningen om utformning av budget samt de långsiktiga ekonomiska förutsättningarna. Det slutliga nollresultatet är en följd av att bolaget fortsatt med verksamheten trots försämrade förutsättningar både avseende intäkter och smittspridning. De har minskat kostnaderna både internt och externt samt fått bidrag från staten och regionen. Bolaget har en stabil ekonomi men det finns stora utmaningar för kollektivtrafiken de kommande åren.

Bedömningen av verksamheten är att styrelsen har omhändertagit de relevanta målen från regionfullmäktige samt att de själva valt att lägga extra fokus på ekonomi i balans. Hela verksamheten har påverkats under året och det är svårt att bedöma resultaten. Fokus har varit att bedriva en fungerande verksamhet efter förutsättningarna.

Tre zoner projektet bedöms ha genomfört förändringen enligt regionfullmäktiges beslut och de risker som har identifierats har också hanterats på ett tillfredsställande sätt. Processen avseende laddinfrastruktur bedöms ha fungerat tillfredsställande och Västtrafik har med stöd av Göteborgs stad fått rådighet över den infrastruktur som kan komma att behövas. De har givit marknaden goda förutsättningar att förbereda sig och har i upphandlingarna möjliggjort bred teknisk utveckling.

Bedömningen av intern styrning och kontroll är att styrelsen har en god struktur i den övergripande styrningen samtidigt som det i verksamheten pågår en förändring mot ökad flexibilitet. Styrelsen har god kontroll på lagstiftning samt beslut från regionen. De har dessutom en aktiv dialog med vd. Styrelsen har stärkt kvalitet i sitt arbete med intern kontroll och att det finns väl genomarbetade rutiner. De har även agerat för att möta de påtagliga risker som finns i samband med upphandlingar.

Granskningen av konsultförmedlingen lämnar fem rekommendationer varav tre handlar om att tillse att det finns kontroller för att säkerställa de riskområden som noterats i granskningen. De två återstående rekommendationerna avser styrning och dokumentation.

Lekmannarevisorernas samlade bedömning är att bolaget sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt att bolagets interna kontroll är tillräcklig.

# Årets granskning

Lekmannarevisorernas uppdrag är att granska om bolagets verksamhet sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt om bolagets interna kontroll är tillräcklig.

Revisionen har utförts enligt aktiebolagslagen och kommunallagen enligt god revisionssed för kommunal verksamhet. Ansvariga lekmannarevisorer är Ulf Sjösten samt Wimar Sundeen med Thomas Vilhelmsson som sakkunnigt biträde. Därtill har räkenskaperna granskats av revisionsbyrån PwC, vilket redovisas i separat rapport. Kvalitetsgranskare för rapporten har varit Vilhelm Rundquist.

Ledningen för Västtrafik har beretts tillfälle att faktagranska rapportens innehåll.

## Styrelsens ansvar

Styrelsen och verkställande direktör ansvarar för att bolagets verksamhet bedrivs i enlighet med lagar och föreskrifter, det kommunala ändamålet samt bolagsordning och ägardirektiv. De ska också se till att styrningen, uppföljningen och kontrollerna efterlevs i verksamheten. Det i sin tur ska leda till att bolaget lever upp till fullmäktiges mål, beslut och riktlinjer inom ramen för tillgängliga resurser.

## Bolagsspecifikt ägardirektiv

Västtrafik ska verka för en omställning till ett hållbart transportsystem genom en ökad marknadsandel för kollektivtrafikresor.

Den strategiska inriktningen är att kollektivtrafiken blir ett förstahandsval för resandet inom Västra Götaland.

Omställningen ska ske genom en helhetssyn på hållbart resande, utifrån resenärens behov och utvecklad samordning med övrig samhällsplanering.

Trafikförsörjningsprogrammet är utgångspunkten för kollektivtrafikens utveckling inom Västra Götaland.

Bolaget har regionfullmäktiges uppdrag att ingå avtal om allmän trafik.

Bolaget ska bedriva sin verksamhet i enlighet med uppdrag från kollektivtrafiknämnden.

# Resultatet av revisorernas granskning

## Ekonomi

*I detta avsnitt görs en bedömning av om styrelsen och verkställande direktören uppnått fullmäktiges resultatkrav.*

### Ekonomistyrning

Styrelsen har upprättat detaljbudget samt affärsplan enligt riktlinjerna. Affärsplanen är flerårig och tydligt kopplad till uppdraget från kollektivtrafiknämnden och trafikförsörjningsprogrammet. Sammanträdena följer en årsplan för ärenden som ska hanteras och beslutas. I dagsläget används Plan & Styr endast för att rapportera till regionen. Västtrafik gör mycket manuell uppföljning och saknar ett samlat kvalitetsledningssystem, vilket skulle kunna bli Plan & Styr.

Styrelsen har ett stort beroende av kollektivtrafiknämnden för uppdrag och finansiering. Det är generellt en god dialog utifrån deras gemensamma mål. Det har även nära kontakt med regionstyrelsen om ekonomiska förutsättningar och investeringar. Bolaget har en strukturerad uppföljning och följer avvikelser mot budget för ett flertal områden. Utfallen analyseras och rapporteras vid varje sammanträde och prognos beslutas fyra gånger per år.

Detta år med en pågående pandemi har medfört att styrelsen och presidiet har begärt rapportering vid införda veckomöten. Dessutom har styrelsen varannan vecka fått infoblad med Coronainformation och under våren hade de extra styrelsemöten.

Styrelsen fick tidigt ett uppdrag att utreda möjligheterna att dimensionera om trafiken för ett långsiktigt minskat resande med 10–15 %. En djupare och mer utdragen nedgång i intäkterna kräver högre ersättning från ägaren eller att trafiken minskar. Uppdraget återrapporterades i september till regionstyrelsen. Regionen har i likhet med statens påbud sagt att trafikavtalen ska fullföljas, dock har ersättningen i trafikavtalen omförhandlats med trafikföretagen för att fördela ansvaret.

Bolaget har inför 2021 tvingats följa regionens riktlinjer och budgeterat en missvisande kostnadsminskning på 370 mnkr. Det prognostiserade underskottet för 2021 är en direkt följd av intäktsminskningar under pandemin samtidigt som trafiken planeras att bedrivas i full skala.

### Ekonomiskt resultat

Västtrafik redovisade efter riktade statsbidrag på 406 mnkr och ett extra driftbidrag från ägaren på 300 mnkr ett nollresultat för 2020. Biljettintäkterna minskade med 1,2 mdkr vilket motsvarar 31 %. I inledningen av pandemin sjönk intäkterna med 50 % för att förbättras under sommaren. När de strängare restriktionerna kom under hösten sjönk nivåerna återigen till ett tapp motsvarande 50%. Förutom intäkter var de största budgetavvikelseerna att indexen avvek positivt med 97 mnkr, reseincitamenten med 158 mnkr och övriga kostnadsbesparande åtgärder på 135 mnkr.

Inför 2021 finns en budget i balans men prognos 1 2021, pekar på ett underskott på-drygt 400 mnkr. Det beräknade långsiktiga minskningen av kollektivtrafikresandet på ungefär 10–15 % kommer begränsa satsningar på ny trafik framöver och det är väsentligt för bolaget att ställa om efter de nya förutsättningarna.

Bolaget har obeskattade reserver på 592 mnkr och ett oförändrat starkt eget kapital. Dessutom har Västra Götalandsregionen beslutat om en kapitaltäckningsgaranti för bolagen på 700 mnkr som gäller fram till år 2022.

### **Bedömning ekonomi**

Bedömningen är att styrelsen har agerat för bolagets bästa och vidtagit de åtgärder de kunnat. Det är väsentligt att styrelsen fortsätter dialogen med regionledningen om utformning av budget samt de långsiktiga ekonomiska förutsättningarna.

Det slutliga resultatet är en följd av att bolaget fortsatt med verksamheten trots försämrade förutsättningar både avseende intäkter och smittspridning. De har minskat kostnaderna både internt och externt samt fått bidrag från staten och regionen. Bolaget har en stabil ekonomi men det finns stora utmaningar för kollektivtrafiken de kommande åren.

# Verksamhet

I detta avsnitt görs en bedömning av om styrelsen och verkställande direktören uppnått fullmäktiges verksamhetsmässiga mål. Bedömningen omfattar även om styrelsen/vd genomfört givna uppdrag samt följt de beslut, riktlinjer och föreskrifter som gäller för verksamheten.

## Målstyrning

Styrelsen har i sin detaljbudget omhändertagit regionfullmäktiges mål om hållbarhet samt målet om medarbetare. De har dessutom antagit ett ytterligare mål om ”Ökat fokus på kostnadskontroll, ekonomi i balans, tillgänglighet och produktivitet”. De nedbrutna målen avseende hållbarhet ingår i trafikförsörjningsprogrammet som är en viktig utgångspunkt för verksamheten.

## Måluppfyllelse

<b>Hållbar, innovativ och kreativ region</b>		
<b>Mål</b>		<b>Bedömning</b>
Det hållbara resandet ska öka och bidra till möjligheterna att bo, verka och vistas i hela regionen		Under 2020 har endast nödvändiga utökningar av trafiken genomförts. Utökningar är de som bedömts vara nödvändiga för att avhjälpa kapacitetsbrist eller med koppling till effektiviseringar i trafiken.
Hela regionen ska växa. Jobb, kommunikationer samt delaktighet och attraktivitet i både stad och land ska öka		Arbetet med gemensamma handlingsplaner i de fem pendlingsnaven har fortsatt. Handlingsplanerna skapar underlag för att genomföra investeringar i ny infrastruktur för framkomlighet och tillgänglighet.
Klimatutsläppen från fossil energi i Västra Götaland ska minska		Västtrafiks miljö- och klimatplan är en handlingsplan för att nå ägarens miljömål. Planen beskriver åtgärder per trafikslag som krävs för att nå miljömålet till 2020. Planen beskriver också åtgärder på längre sikt.
Skapa attraktiva arbetsplatser och förbättra möjligheterna till karriär- och kompetensutveckling		Västtrafik arbetar målmedvetet med arbetsgivarvarumärket, framförallt med fokus på kompetensförsörjningens fem delar. Ett långsiktigt mål som kräver uthållighet från grunden, av chefer och medarbetare.

Resande och miljöinsatser inom Västtrafik har båda följt stabila trender under ett flertal år vilket avbrutits till följd av pandemin. Trots betydligt färre resenärer och lägre intäkter har trafiken genomförts i oförändrad omfattning. Samtidigt har bolaget sett över effektiviseringsalternativ och under året stoppat utvecklingsprojekt och satsningar.

I vissa avseenden har detta oönskade läge möjliggjort översyn av nuvarande arbetssätt och anpassning har skett till en ny organisering och styrning vilket kan ge positiva effekter under kommande år. Satsningar på att få flera att gå eller cykla har påskyndats samtidigt som det varit nödvändigt under de förutsättningar som funnits.

### **Fördjupning: Införande tre zoner**

Den nya zonstrukturen innebär nya biljetter och även kanske ändrade vanor som får konsekvenser för Västtrafiks intäkter. Om intäkterna faller är det väsentligt att det ekonomiska ansvaret är klarlagt och vilka åtgärder som får och kan genomföras skyndsamt. Syftet med granskningen är att styrelsen följt regionfullmäktiges beslut och möjliggjort ett tydligt, enkelt och ekonomiskt tillfredställande biljettstruktur.

Det ursprungliga förslaget har genomförts enligt regionfullmäktiges beslut med zon A, B och C som kan kombineras vid längre resor. Det har tagits fram en lösning för enskilda kommuner som vid behov kan införa egna subventioner.

Riskanalyser har genomförts under projektets gång där de har prioriterats och omhändertagits utifrån den bedömda risken utifrån sannolikhet och konsekvens. Projektet har hanterat uppkomna risker och svårigheter. Vissa risker ligger utom projektets kontroll och i de fallen har de säkerställt att förutsättningarna är rätt och att det finns lösningar om fel uppstår.

Det blir ett enklare handhavande speciellt vid användande av ToGo-appen och inom en zon. Vid användning av kontoladdning i VIX krävs fortfarande check in/ut funktionen. Det blir en ändrad hantering av resor mellan regioner men det finns inget nationellt system. Priserna skulle vara intäktsneutrala men fastställda priser väntas ge ett underskott mot tidigare. Fullmäktige har godkänt att prismodellen kan testas under en femårsperiod och kollektivtrafiknämnden har sagt sig täcka upp för underskott.

I samband med införandet finns det kalkyler för att se förändringar i intäkter och mönster i biljettköpen. Påverkan av Corona innebär att det kan vara svårare att se orsakssamband men det finns förslag på metoder för hur införandet ska kunna utvärderas på tillförlitligt. Situationen komplicerades dock ytterligare av att restriktionerna kopplat till pandemin skärptes i slutet av oktober, i princip samtidigt som införandet av tre zoner.

### **Fördjupning: Laddinfrastruktur**

Upphandlingen av elfordon skapar goda förutsättningar för att minska koldioxidutsläppen och innebär nära samarbete med kommuner och nätägare. Inledningsvis har det till stor del handlat kontakter med Göteborgs stad och Göteborg Energi Nät AB för få den nödvändiga infrastrukturen på plats till avtalsstart.

Syftet med granskningen är att verifiera att Västtrafik har vidtagit tillräckliga åtgärder för att säkerställa behoven enligt policy laddinfrastruktur.

Västtrafik har säkerställt rådighet över de strategiska platser som kan behöva användas efter genomförda upphandlingar. På sikt kan den tekniska utvecklingen medföra att behovet av denna typ av infrastruktur vid hållplatserna minskar.

På samma sätt som i tidigare upphandlingar ställs betydande krav på bussarnas prestanda och tillhörande laddutrustning men för att inte begränsa marknaden finns inga krav på

vilket sätt laddningen ska genomföras. Det skapar därför inte heller begränsningar i den tekniska utvecklingen som kan fortskrida hos olika leverantörer med olika teknik.

### **Påverkan Covid-19**

Lekmannarevisorerna har under året följt styrelsens agerande utifrån Covid-19 och kan konstatera att pandemin dels har påverkat hur verksamheten kan genomföras samtidigt som kollektivtrafiken är en viktig del för att samhället ska fungera under en kris.

Trafikföretagen har haft personal och har kunnat bedriva verksamheten enligt avtal även om deras ersättning blivit något lägre. Det har uppstått viss trängsel som har hanterats genom utökad trafik men också fler linjer.

Styrelsen har haft löpande kontakt med regionledningen och agerat på aktuell information. De har haft kontakt med myndigheter, branschorganisationer och andra kollektivtrafikbolag för att hitta de bästa lösningarna.

Verksamheten är i inledningen av 2021 fortsatt starkt påverkad av pandemin även om bolaget nu har beredskap för att växla upp i den takt som tillåts. När förutsättningarna finns kommer de åter satsa på att få tillbaka resenärerna.

### **Bedömning verksamhet**

Den sammanfattande bedömningen är att styrelsen har omhändertagit de relevanta målen från regionfullmäktige samt att de själva valt att lägga extra fokus på ekonomi i balans.

Hela verksamheten har påverkats under året och det är svårt att bedöma resultaten. Fokus har varit att bedriva en fungerande verksamhet efter förutsättningarna.

Tre zoner projektet bedöms ha genomfört förändringen enligt regionfullmäktiges beslut och de risker som har identifierats har också hanterats på ett tillfredställande sätt. Det fanns ett mål om en intäktsneutral prismodell och olika prisalternativ presenterades. I slutändan fattade kollektivtrafiknämnden beslut som innebär något lägre intäkter vilket de vid behov ska kompensera för. Trots Corona kommer Västtrafik kunna följa förändringarna som resenärerna gör vid val av biljetter i samband med övergången, däremot kan det bli svårare att förstå varför de agerat just så.

Processen avseende laddinfrastruktur bedöms ha fungerat tillfredställande och Västtrafik har med stöd av Göteborgs stad fått rådgivning över den infrastruktur som kan komma att behövas. De har givit marknaden goda förutsättningar att förbereda sig och har i upphandlingarna möjliggjort bred teknisk utveckling. Med detta som grund finns en bra plattform att utgå ifrån då antalet elbussar blir fler och de täcker in större geografiska områden.

Pandemin har haft en betydande påverkan på antalet resenärer och intäkter. Trots det har verksamheten genomförts på ett bra sätt utifrån restriktionerna och förändrade behov. Styrelsen har löpande hållit sig uppdaterade och haft dialog med ägare och myndigheter.

# Intern styrning och kontroll

*I detta avsnitt görs en bedömning av hur styrelsen och verkställande direktören tar ansvar för att det finns en intern styrning och kontroll som leder till måluppfyllelse och regelefterlevnad.*

## Övergripande styrmiljö

Västtrafiks stora utvecklingsarbete inom bolaget påbörjades under 2019 och har handlat om ”styrning på tvären”. Det var ett stort stöd i den inledande fasen av pandemin även om det syftar till en tid med ordinarie verksamhet. Huvudmålet är att öka det hållbara resandet vilket är hämtat från affärsplanen och ingår i verksamhetsstrategin. Det ska skötas genom tre tvärfunktionella områden: trafik, kundinfo och biljett som stöttas av ett gemensamt område. Många av bolagets aktiviteter påverkar flera områden, så det är nödvändigt för Västtrafik att jobba på detta sätt.

## Styrdokument och formalia

Ägardirektivet är övergripande och handlar sammanfattningsvis om att genomföra trafik. Styrelsen har gått igenom ägardirektivet ett antal gånger men sedan de stora förbättringarna inför förra mandatperioden är det endast mindre justeringar.

Styrelsen ska ta del av övergripande policys från regionen och det är ansvarig chef som ska tillse att de egna spelreglerna är harmoniserade med regionens beslut. Större genomgångar av styrdokumentet har periodvis även ingått i intern kontroll.

Spelreglerna är mer praktiska i sin hantering och mer lika en riktlinje eller rutin och ska vara utformade så att de går i linje med beslutade policys. Västtrafik som bolag fungerar inte alltid som nämnder och styrelser inom VGR vilket kräver anpassning av styrande dokument.

Det är vd:s ansvar att styrelsens underlag är tillräckligt beredda. Vd och styrelse har kontinuerlig kontakt och vd får direkt information om det saknas underlag eller om begärda uppdrag inte är genomförda.

Styrelsen har beslutat om budget och affärsplan i rätt tid och utifrån anvisningarna. De har genomfört risk och väsentlighetsanalys. Rapportering sker i Plan & Styr enligt riktlinjerna. Styrelsen följer upp en gång per år att föregående års uppdrag och frågeställningar är återrapporterade.

## Riskanalys

Alla pågående uppdrag dokumenteras och sammanställs till styrelsen. Om något inte är återrapporterat ligger det kvar i listan för hantering.

Styrelsen beslutar om plan för intern kontroll i samband med att budgeten beslutas i enlighet med regionens riktlinjer. Återrapportering sker en gång per år i februari och då planen även kan kompletteras.

## **Oegentligheter, mutor och bestickning**

Den största risken finns i upphandlingar och närståendelistan är ett steg för att ha kontroll över styrelsen och ledande tjänstepersoner en gång per år. Numer fyller berörda även i ett dokument inför varje upphandling och har en diskussion ur bredare perspektiv.

De fördjupade sig avseende dessa risker det på en ledarträff 2019. Det handlar om att våga prata öppet om riskerna inom bolaget. De trafikavtal som har omförhandlats i samband med pandemin har beslutats av styrelsen.

## **Fördjupad granskning: Konsultförmedling**

”Granskning av styrning, uppföljning och kontroll av konsulter vid Västtrafik (KPMG)”

Syftet med granskningen är att bedöma om styrelsen har en tillräcklig intern styrning och kontroll som säkerställer att upphandling eller avrop av konsulttjänster sker på ett riktigt sätt samt att styrning och uppföljning av konsulttjänsterna sker på ett sådant vis att ändamålet med nyttjandet av konsulter säkerställs.

När det gäller Västtrafiks konsultanvändning generellt konstateras att mycket har förändrats mellan åren 2018 till 2020. En stor förändring är att en konsultförmedlingstjänst har upphandlats. Upphandlingen av konsultförmedlingstjänsten, Work Force Logiq (WFQ), har bidragit till att de inom organisationen upplever konsulthanteringen som tydligare i dag.

Granskningen visar att styrelsen i stor utsträckning har skapat förutsättningar för en tillräcklig intern styrning och kontroll som säkerställer att upphandling eller avrop av konsulttjänster sker på ett riktigt sätt samt att styrning och uppföljning av konsulttjänsterna sker på ett sådant vis att ändamålet med nyttjandet av konsulter säkerställs.

Vidare anses de styrande dokument som Västtrafik tagit fram avseende inköp och upphandling är välutvecklade och tydliga. Det framgår klart av de styrande dokumenten vilka rutiner som gäller i olika avseenden. Även roller och ansvar är tydligt i dokumenten. Det är även positivt att regelverket innefattar information om och arbetssätt för att motverka mutor och jäv.

Granskningen lämnar fem rekommendationer varav tre handlar om att tillse att det finns kontroller för att säkerställa de riskområden som noterats i granskningen. De två återstående rekommendationerna avser styrning och dokumentation.

## **Bedömning intern styrning och kontroll**

Bedömningen är att styrelsen har en god struktur i den övergripande styrningen samtidigt som det i verksamheten pågår en förändring mot ökad flexibilitet. Styrelsen har god kontroll på lagstiftning samt beslut från regionen. De har dessutom en aktiv dialog med vd. Styrelsen har stärkt kvalitet i sitt arbete med intern kontroll och att det finns väl genomarbetade rutiner. De har även agerat för att möta de påtagliga risker som finns i samband med upphandlingar.

# Sammanfattande bedömning och rekommendationer

## Bedömning

Lekmannarevisorernas uppdrag är att granska om bolagets verksamhet sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt om bolagets interna kontroll är tillräcklig.

Lekmannarevisorernas samlade bedömning är att bolaget sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt att bolagets interna kontroll är tillräcklig.

## Rekommendationer

- Vi rekommenderar styrelsen att beakta de synpunkter som lämnats i granskningen av konsultförmedlingen och genomföra de kontroller som föreslagits för att undvika att uppmärksammade risker realiseras.

## Bilaga 1. Förteckning upprättade granskningsrapporter

- Granskning av styrning, uppföljning och kontroll av konsulter vid Västtrafik (KPMG)