

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



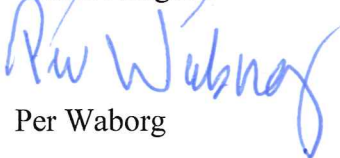
Ulla Göthager



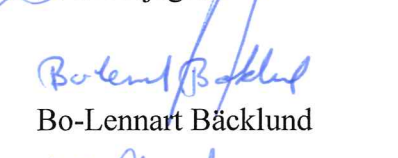
Sven Liljegren



Ulf Sjösten



Per Waborg



Bo-Lennart Bäcklund



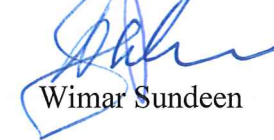
Gun Alexandersson Malm



Marie Engström Rosengren



Staffan Albinsson



Wimar Sundeen

Revisionsenheten  
Västra Götalandsregionen  
2021-02-17

# Årsrapport 2020

NU-sjukvården (NU)  
REV 2020-00053

# Innehåll

Sammanfattning .....	3
Årets granskning .....	4
Resultatet av revisorernas granskning.....	4
Ekonomi .....	6
Verksamhet .....	9
Intern styrning och kontroll.....	15
Uppföljning av tidigare års rekommendationer .....	18
Räkenskaper .....	18
Sammanfattande bedömning och rekommendationer .....	19
Bedömning .....	19
Rekommendationer .....	19
Bilaga 1. Beskrivning av revisionskriterier enligt mall. ....	21

# 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 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 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.

## Årets granskning

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 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. Allt i syfte att inte belasta verksamheterna med för mycket extra arbete då energin behövdes till att hantera en allvarlig kris.

Det uppdrag som regionfullmäktige gav nämnder och styrelser i samband med att budget 2020 fastställdes har fått stå tillbaka för ett helt annat uppdrag, att hantera en pandemi.

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. Revisionen konstaterar att det har varit komplicerat att bedöma styrelsen för NU:s revisionsansvar för 2020 då pandemin radikalt förändrat förutsättningarna för ledning, styrning och kontroll under året.

Grunden för årets ansvarsprövning har trots allt varit regionfullmäktiges budget. Budgeten antogs långt innan pandemin var ett faktum. För att hantera den uppkomna situationen har därför regionfullmäktige, regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsstyrelsen under året fattat kompletterande beslut i syfte att hantera krisen som påverkat nämnder och styrelser uppdrag. Även hanteringen av dessa beslut har påverkat revisionens ställningstagande.

Med ovan som utgångspunkt har revisionen för år 2020 formulerat en övergripande revisionsfråga som varit vägledande i revisionens granskningsinsatser för året. Revisionsfrågan lyder: ”Har styrelsen för NU 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 har utförts enligt kommunallagen och enligt god revisionssed för kommunal verksamhet. Revisionen har vidare genomförts med grund i de styrande dokument för revisorskollegiet samt revisionsenheten som anger preciserade anvisningar för granskningens genomförande och bedömningar. Ansvarig för genomförd granskning är Ulf Aronsson. Därtill har räkenskaperna granskats av revisionsbyrån PwC. Kvalitetsgranskare för rapporten har varit Vilhelm Rundquist.

Ansvariga tjänstepersoner på NU har beretts tillfälle att faktagranska rapportens innehåll.

## Styrelsens ansvar

Styrelsen granskas och bedöms utifrån det samlade uppdrag och ansvar som framgår av regionfullmäktiges budget och nämndens reglemente.

## Resultatet av revisorernas granskning

I detta avsnitt ges en beskrivning av genomförd granskning, de iakttagelser som gjorts samt revisionsenhetens bedömning. Inom några områden ges rekommendationer avseende åtgärder som styrelsen bör vidta.

# Ekonomi

Revisionsenhetens granskning avseende ekonomistyrning har sin utgångspunkt i hur NU har utövat ekonomistyrning över året - i enlighet med verksamhetsplan och budget för 2020, som;

- Är upprättade i enlighet med riktlinjer från regionstyrelse och koncernkontoret.
- Har brutits ner till lägsta relevanta verksamhetsnivå
- Hanterar relevanta risker som identifierats av styrelsen
- Är i balans och hanterar identifierade utmaningar för att uppnå en sådan
- Är kommunicerade med och accepterade av medarbetare och chefer i organisationen

I detta avsnitt görs en beskrivning och bedömning av styrelsens ekonomiska resultat för verksamhetsåret. Inledningsvis beskrivs styrelsens måluppfyllelse och ekonomiska resultat. Därefter redogörs för de iakttagelser som gjorts i årets granskning.

## Måluppfyllelse

Styrelsens ekonomiska resultat för 2020 är 0 mnkr. NU visar ett negativt resultat år 2020 före regional reglering med -184,3 Mnkr.

## Iakttagelser

Pandemin har väsentligen påverkat NU:s ekonomi 2020, vilket också är fallet för samtliga utförare inom sjukvården. I beslut RS beslut sägs; *Resultatreglering och fördelning av statsbidrag 2020 med anledning covid-19 (Diarienummer RS 2020-07471)* framförs följande: *Under pandemin har ekonomin i VGR:s verksamheter påverkats på olika sätt; genom ökade kostnader, minskade intäkter, uteblivna åtgärder för ekonomi i balans eller en kombination av flera effekter. För sjukhusens del är den ekonomiska utmaningen framförallt uteblivna åtgärder för att nå en verksamhet och ekonomi i balans. Grunden för utfördelningen av statsbidragen förklaras enligt följande; Syftet med förslagen i detta tjänsteutlåtande är att fördela ut statsbidrag så att styrelser och nämnder, så långt möjligt, hålls skadelösa för de ekonomiska effekterna av pandemin. Styrelser och nämnder ska kunna bedriva och planera verksamhet 2021 och 2022 utan att belastas av negativa resultat från 2020. Statsbidraget fördelas utifrån följande rubriker:*

- *Statsbidrag för sjuklönekostnader har fördelats utifrån redovisade sjuklönekostnader under perioden april till oktober 2020*
- *statsbidraget för krisstöd till hälso- och sjukvårdspersonal - fördelas till förvaltningar vars personal arbetar direkt i patientnära arbete, utifrån budgeterade personalkostnader.*
- *Statsbidrag för Covid- 19 har fördelats utifrån vad respektive styrelse/nämnd redovisat för kostnader*

- *Generella statsbidrag har sedan fördelas för att nämnder och styrelser ska hållas skadeslösa för ekonomiska effekter av pandemin.*

	Erhållen ersättning
Sjuklönekostnader	33,4
Kostnader för krisstöd	6,8
Övriga Covid-19 kostnader	99,5
Driftsbidrag	44,6
Totalt	184,3

Effekter av händelser under året – inte minst från Covid-19 - har redovisats för och hanterats löpande av förvaltningsledning och styrelse.

Driftsbidraget om 44,6 mnkr får förutsättas är tänkta att täcka såväl negativa nettoeffekter som Covid-19 haft på intäktssidan under 2020, såväl som uteblivna effekter från åtgärder som inte kunnat genomföras enligt plan 2020.

Avvikelse från plan avseende PK/tillgänglighetssatsningar motsvarar cirka -40 mnkr i uteblivna intäkter.

Kostnadsutvecklingen (rullande 12 månader) hamnade på +0,9% per december. Under stora delar av 2020 redovisades sjunkande kostnader, men kostnader kopplade till covid-19 gav en något stigande kostnadsökningstakt.

Antalet nettoårsarbetare uppgår till 4 237, en minskning med 80 nettoårsarbetare jämfört med december 2019 (- 1,8 procent)

Som tidigare år avviker faktiskt utfall avseende kostnader för inhyrd personal väsentligt mot budget. Se sammanställningen nedan:

	Budget 18	Utfall 18	Budget 19	Utfall 19	Budget 20	Utfall 20	Budget 21
Kostnad	16	106	24	91	14	92,6	42
Andel		3,2%		2,8%		2,8%	1,3%

Som framgår av denna tabell hamnar kostnaderna på i princip oförändrad nivå jämfört med 2019. Prognosen i augustibokslutet, alltså innan andra vågen, var 74,5 mnkr, vilket visar på pandemin samlade påverkan på nivån inhyrd personal. Budget för 2021 motsvarar en nivå på 1,3% av totala personalkostnader.

RS beslutar vid möte 20-12-15 (§ 366 beslutspunkt 10); *Sjukhusstyrelserna befrias från krav på att minska personalen för att uppnå måltal för antal anställda*

I TU avseende detaljbudget 2021 daterat 21-02-02 föreslås RS fatta följande beslut; *Regionstyrelsen uppmanar styrelserna för Sahlgrenska Universitetssjukhuset, NU-sjukvården, Skaraborgs sjukhus, Södra Älvsborgs sjukhus och sjukhusen i Väster att senast den 30 april 2021 inkomma med en handlingsplan för att säkerställa en ekonomi och*

*verksamhet i balans under våren 2022. I sammanfattningen av ärendet lyfts; I och med att pandemin fortsatt påverkar gör koncernkontoret bedömningen att sjukhusen, även om de lyckas genomföra delar av de åtgärder som beskrivs i deras budgetar, kommer ha ett betydande underskott i under 2021. Sjukhusens styrelser bör senast den 30 april inkomma med en handlingsplan för ekonomi och verksamhet i balans under våren 2022 samt en prognos för resultatet för 2021. Utifrån dessa planer avser koncernkontoret att göra en värdering av rimligheten i budgeterade resultat och lämna en bedömning till regionstyrelse om frågan bör föras till regionfullmäktige om att godkänna eventuella budgetavvikelser för sjukhusen. Vid behov kommer även särskilda riktlinjer från regionstyrelsen lämnas till styrelserna.*

## Bedömning

Revisionsenhetens bedömning styrelsens ekonomistyrning är som följer:

NU har utövat en i all väsentlighet effektiv ekonomistyrning under 2020, med en ändamålsenlig verksamhetsplan och budget för 2020 som grund samt en ändamålsenlig hantering av effekter från Covid-19 under året. Se även kommentarer under Verksamhet nedan.

Vad gäller rimlighetsbedömning av redovisade Covid-19 kostnader hänvisas till granskningen av RS. Revisionsenhetens bedömning är att NU preciserat de merkostnader man hänför till Covid-19 på ett tydligt och transparent sätt i sin redovisning till KK.

Som lyfts i iakttagelserna ovan har Covid-19 inte enbart haft påverkan på styrelsens kostnader utan även på intäktssidan och revisionsenhetens bedömning är att de ovan redovisade avvikelserna till stor del kan anses förklaras av årets pandemi.

Utvecklingen kostnader för hyrpersonal under 2020 har väsentligen påverkats av pandemin. Revisionsenheten bedömer att den för 2021 budgeterade kostnaden om 42 mnkr är en balanserad bedömning av möjlig nivå under förutsättning att verksamheten relativt snabbt uppnår ett nytt normalläge.

Om man tar hänsyn till de kostnader som NU-sjukvården preciserat samt de avvikelser som finns på intäktssidan menar revisionsenheten att det inte är osannolikt att NU – i det fall pandemin inte inträffat – skulle kunna ha uppnått målet för ekonomi i balans 2020.

Sammanfattningsvis vill revisionsenheten betona att det i årets granskning har 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.

Revisionsenheten bedömer det som mycket viktigt att den handlingsplan som NU senast i april 2021 ska inkomma med till koncernkontoret/ RS, enligt iakttagelserna ovan, på ett tydligt sätt lyfter samtliga väsentliga faktorer för att kunna uppnå en ekonomi i balans på

såväl kortare som längre sikt. Detta för att belysa eventuella behov av kompletterande beslut och eller ställningstaganden på koncernnivå.

## Rekommendation

Vår granskning föranleder revisionsenheten 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

## Verksamhet

I detta avsnitt görs en beskrivning och bedömning av styrelsens verksamhetsmässiga resultat för verksamhetsåret. Här redogörs också för de iakttagelser och bedömningar som gjorts i årets granskning.

## Målstyrning

Revisionsenhetens granskning avseende målstyrning har sin utgångspunkt i hur NU har utövat en sådan över hela året i enlighet med verksamhetsplan och budget för 2020, som;

- Omfattar samtliga för styrelsen relevanta RF-mål och fokusområden och att de vid behov omformulerats så att de utgår från styrelsens specifika uppdrag och ansvar
- Där målen brutits ned så att de blir meningsfulla i styrningen av verksamheten
- Styrelsen och förvaltningsledningen följt upp måluppfyllelse löpande under verksamhetsåret

## Iakttagelser

Resultatet från NU:s styrning utifrån RF:s mål och fokusområden redogörs för under avsnitt 5 i ÅR 2020. I tabellen nedan sammanfattas NU:s måluppfyllelse per RF-målområde för 2020. Trafikljusfärger är yrkesrevisorns samlade bedömning av måluppfyllelse. I denna har hänsyn tagits till konsekvenser från Covid-19.

Målområde	NU:s precisering	Måluppfyllelse
Fler i arbete genom bättre matchning	Inom ramen för regional kompetensförsörjning utveckla ett strukturerat, samordnat stöd för behovsanpassad utbildning <ul style="list-style-type: none"><li>• Inga konkreta mål, men aktiviteter identifierade som går att följa utifrån nivå av genomförande.</li></ul>	

Klimatutsläppen från fossil energi i Västra Götaland ska minska	Öka takten i ”Klimat 2030 Västra Götaland ställer om”. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Två konkreta mål definierade</li> </ul>	
Skapa attraktiva arbetsplatser och förbättra möjligheterna till karriär- och kompetensutveckling	Låta lönesättningen präglas av större flexibilitet, där hänsyn tas till marknadssituation och kompetensbehov samtidigt som budget ska hållas <ul style="list-style-type: none"> <li>• 6 konkreta mål definierade</li> </ul>	
Den psykiska hälsan ska förbättras liksom tillgängligheten till vård för personer med psykisk sjukdom	Öka tillgängligheten och korta väntetiderna för barn- och ungdomar med psykisk ohälsa <ul style="list-style-type: none"> <li>• Två konkreta mål definierade</li> </ul>	
Den medicinska kvaliteten ska öka och den organisatoriska effektiviteten förbättras.	Detaljstyrning av hälso- och sjukvården ska ersättas av tillsynsstyrning. Mer ansvar, makt och befogenheter ska decentraliseras till första linjens chefer. Tillskapa fler tillgängliga vårdplatser. Förbättra samverkan mellan VGR och kommun för att minska antalet överbeläggningar. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inga konkreta mål, men aktiviteter identifierade som går att följa utifrån nivå av genomförande.</li> <li>• Konkretisering av måluppfyllelse avseende patientsäkerhet i ett antal indikatorer</li> </ul>	
Invånarnas tillgänglighet till digitala vårdformer ska öka, liksom verksamhetens användning av digitala lösningar	Öka takten i implementeringen av digitala lösningar och AI, för bättre diagnostik och ökad patientsäkerhet. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inga konkreta mål, men ambitionsnivåer identifierade som går att följa utifrån nivå av genomförande</li> </ul>	
Invånarnas tillgång till den vård de behöver ska öka	Stärka tillgängligheten och korta väntetiderna för både förstabesök och behandling. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Två konkreta mål definierade</li> </ul>	

Årets grundläggande granskning av målstyrningen bekräftar i all väsentlighet den bild som redovisas av styrelsen enligt ovan. Det finns även ett antal definierade indikatorer i såväl verksamhetsplanen som i ÅR som kan kopplas till RF-målen och som utgör en väsentlig del av den löpande verksamstyrningen, tex avseende tillgänglighet, patientsäkerhet, beläggningsgrad etc.

## Bedömning

Revisionsenhetens bedömning är att:

- Det i ÅR redovisas status och måluppfyllelse för respektive mål- och fokusområde på ett tillfredsställande sätt.
- Planerade aktiviteter är väsentligen genomförda eller under genomförande
- Kompletterande information i avsnitten 2-4 i ÅR, ger en väsentligen förtydligande bild av effekterna från målstyrningen
- Effekter från Covid-19 har påverkat graden av måluppfyllelse

Revisionsenheten bedömer att styrelsen för NU:s arbete med att uppfylla RF-mål och fokusområden för 2020 har varit ändamålsenligt med hänsyn budget och verksamhetsplan för 2020 och beaktande av konsekvenser från Covid-19 pandemin.

## Verksamhetsstyrning

Revisionsenhetens granskning avseende verksamhetsstyrning har sin utgångspunkt i hur NU har utövat en verksamhetsstyrning över hela året i enlighet med verksamhetsplan och budget för 2020;

- Som följts upp av styrelsen på ett systematiskt sätt i enlighet med VGR policys och riktlinjer samt internt fastställda rutiner
- Brutits ned till relevanta organisatoriska nivåer, omfattande
  - Analys av orsaker till eventuella avvikelserna mot budget
  - Vidtagande av åtgärder för att hantera eventuella avvikelser
  - Systematisk uppföljning och analys av t ex: Produktivitet, Prestationer, Patientsäkerhet, Arbetsmiljö, etc
- Där styrelsen fattat tillräckliga och ändamålsenliga beslut om åtgärder för att korrigera eventuella avvikelser i verksamheternas resultat i relation till t ex; verksamhetsplan och budget; överenskommelser eller andra uppdrag
- Där styrelsen medverkat i de regiongemensamma initiativ som varit aktuella under året på ett ändamålsenligt sätt
- Där styrelsen vid behov uppmärksammat RF/ RS/ KK på brister i uppfyllelse av uppdrag eller i ekonomin
- Där särskilt för 2020 - styrelsen varit tillräckligt aktiv i sin styrning för att begränsa effekterna på verksamheten av Covid-19

NU har inte varit föremål för någon Fördjupad Granskning (FG) under 2020.

## Iakttagelser

Förutsättningarna för NU verksamhetsstyrning har väsentligen påverkats av Covid-19 under året. Nedan har några avsnitt från NU årsredovisning klippts in, som sammanfattar året. I tabellen nedanför sammanfattas några av de viktigare verksamhetsindikatorerna för helåret, i övrigt hänvisas till NU ÅR.

Produktion	<i>Covid-19 har under året påverkat alla olika delar av verksamheten i NU sjukvården. Inflödet av patienter var under våren betydligt lägre än tidigare samtidigt som stora ansträngningar gjordes för att behandla covid-19 men med begränsad kunskap. Vårens första våg var betydligt lägre än den andra vågen under hösten. I mellanperioden gjordes ett ambitiöst arbete för att definiera det nya normala som är en plattform för att både hantera det ordinarie uppdraget och covid-19 samtidigt</i>
------------	--

	<p><i>Under höstens andra våg av pandemin gjordes inte en omställning på samma sätt som under första vågen. Den vanliga verksamheten bedrevs så långt som möjligt och med hjälp av daglig styrning ställdes resurser om i båda riktningarna normala vårduppdraget/covid-19 vården beroende på det dagliga läget. Först i slutet på december när antalet covid-19-vårdade snabbt steg från 60 till 96 tvingades NU-sjukvården mer generellt ställa om stora delar av verksamheten till pandemivården</i></p> <p><i>Under våren 2020 i första vågen vårdades som mest 64 patienter och det största antalet på IVA var 15. I den andra vågen noterades som mest 96 inläggande patienter och den högsta siffran på IVA var 7. Aktiva planer har som mest funnits för att kunna ta emot 120 epidemipatienter och 24 IVA-patienter</i></p> <p><i>Under pandemin har NU-sjukvården haft ett särskilt uppdrag att leda materieförsörjningen i regionen. Som ett bevis på det framgångsrika arbetet har arbetsmiljöverkets granskning av regionen resulterat i särskilda skrivningar om ett bra och kvalitetssäkrat arbetssätt, vilket är relativt ovanligt</i></p>
Tillgänglighet	<p><i>Även om NU-sjukvården inte fullt nådde uppsatta målvärden 85 procent för första besök och 82 procent för behandling, så var förbättringen under hösten imponerande. Som bäst var måluppfyllelsen 81,5 procent för besök och 72,9 procent för behandling. Köerna för besök respektive för behandling var kortare i slutet på 2020 jämfört med 2019.</i></p> <p><i>Under 2020 fick tre operationssalar på NÄL akut tas ur bruk på grund av vattenläcka och därmed kopplade problem. De goda resultaten avseende köer och tillgänglighet är, baserat på detta, ännu mer anmärkningsvärda</i></p>
Kvalitet	<p><i>Under pandemin har många medarbetare arbetat i nya sammanhang och med covid-19 där kunskapsläget varit begränsat och man i större utsträckning fått söka sig fram. Kombinationen av ovan personal och otillräckligt kunskapsläge påverkar förstås ett antal indikatorer ibland positivt men oftast negativt.</i></p>
Arbetsmiljö	<p><i>NU-sjukvården har målmedvetet arbetat för att arbeta så normalt som möjligt. Normala längder på arbetspassen och normal veckoarbetstid har varit höga målsättningar.</i></p> <p><i>Totalt förflyttades cirka 250 medarbetare (exklusive entrévärdar) under våren och under andra vågen cirka 180 medarbetare (exklusive entrévärdar).</i></p>
Sjukfrånvaro	<p><i>Sjuktalet har ökat till 8,6 procent från 6,7 procent 2019, där den främsta anledningen förstås är mer långtgående rekommendationer att vara hemma vid minsta symtom. Omsättningen bland medarbetarna har minskat från 8,2 till 7,5 procent</i></p>

Årets grundläggande granskning av verksamhetsstyrningen bekräftar i all väsentlighet den bild som redovisas för i ÅR. Nedan följer en kortfattad kronologisk beskrivning av förutsättningarna för verksamhetsstyrningen under året som väsentligen påverkats av Covid-19.

Tidsperiod	Iakttagelse
Jan till feb	<p>Perioden innan pandemin</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ordinarie styrning de första månaderna i linje med budget och verksamhetsplan. Inga väsentliga indikationer på större avvikelser mot budget och verksamhetsplan.</li> <li>• Resultattapp jämfört med budget om -35 mnkr vilket till hälften förklaras av felbudgeterade kostnader för hyrpersonal. Resultatet indikerar dock en svagare start på året.</li> <li>• Det kan konstateras att styrelsen beslutar om IK-plan för 2020 först vid styrelsemöte i mars, se ytterligare kommentarer under Intern styrning och kontroll</li> </ul>
Mars	<p>Initieringen av pandemisjukvård</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Första 12 Covid-19 patienter - 12 mars</li> <li>• Stabsläge - 12 mars</li> <li>• SSL - från och med 12 mars</li> <li>• Beslut om neddragningar av planerad vård - 19 mars</li> <li>• Beslut om uppdaterade hygienrutiner -19 mars</li> <li>• Beslut om tillfälliga epidemiavdelningar - 20 mars</li> </ul>
April till Aug	<p>Första pandemivågen, sommar samt initiering av ”det nya normala”</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pandemin har stora effekter på ordinarie verksamhet - sammanfattningsvis <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Försämrad tillgänglighet</li> <li>○ Minskad produktion</li> <li>○ Ökad sjukfrånvaro</li> <li>○ Försämrat ekonomiskt resultat</li> </ul> </li> <li>• Täta möten i SSL och tät information till styrelse/ presidium</li> <li>• Utifrån vad som redovisas i styrelsens månads- och delårsbokslut, övrig styrelsedokumentation och möten under året bedrivs ordinarie verksamhet i rimlig omfattning ställt till Covid-19 påverkan på verksamheten.</li> <li>• Vid majmötet beslutar styrelsen: <i>Mot bakgrund av regionstyrelsens beslut 2020-03-31, §100, uppdrar styrelsen för NU-sjukvården åt sjukhusdirektören att till styrelsens sammanträde i juni redovisa vilka åtgärder för en ekonomi och verksamhet i balans som är möjliga att verkställa under året</i></li> <li>• I det första styrelsemötet i juni konstaterar styrelsen: <i>Styrelsen för NU-sjukvården ställer sig bakom förvaltningens bedömning av vilka åtgärder som är nödvändiga att genomföra under 2020.</i></li> <li>• Initiering av ”Det nya normala”. NU:s beskrivning – <i>För NU-sjukvården handlar det om att ta tillvara lärdomarna från våren 2020 för att kunna genomföra både ordinarie vård och covid-19 vård under en längre tid framöver.</i> <p>Kronologi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ V 23-24 förslag framme</li> <li>○ V 25-26 verksamhetens riskanalys</li> <li>○ V 27 beslut</li> </ul> </li> <li>• Utrullning av 9-punktsprogram i augusti <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fokus på patientsäkerhet för att minska kvalitetsbristkostnader</li> <li>2. Ökad användning av digitala vårdformer</li> <li>3. Snabbare beslutsfattande och förändrad ledningsstruktur</li> <li>4. Överflyttning av vård från slutenvård till öppenvård</li> <li>5. Genomförande av uppgiftsväxling till Regionservice</li> <li>6. Förändrad bemanningstruktur</li> <li>7. Effektivare lokalutnyttjande</li> <li>8. Gränsöverskridande samarbete inom NU-sjukvården</li> <li>9. Utvecklat samarbete med kommuner och primärvård</li> </ol> </li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Delårsboks slut augusti ger att styrelsen har höga ambitioner att komma upp i budgeterade nivåer avseende produktion och tillgänglighet mot slutet av året och att det ekonomiska resultatet balanseras.</li> </ul>
Sept till okt	<p>Återgång till "det nya normala"</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Genomförande av aktiviteter inom ramen för det nya normala inklusive tät uppföljning av resultat i ledningsgruppen.</li> <li>• Information och uppföljning i separata sidor på NU-webben</li> <li>• Tidiga effekter på nyckelindikatorer i oktoberboks slutet: <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ <i>Inom slutenvården ökade de somatiska vårdtillfällena med 16 procent jämfört med september men var 7 procent sämre än budget. Öppenvårdsproduktionen ökade med 13 procent jämfört med september men var 9 procent sämre än budget.</i></li> <li>◦ <i>Måluppfyllelsen för tillgängligheten till första besök inom 90 dagar förbättrades med 8 procentenheter och till behandling med 14 procentenheter jämfört med september. Köerna till första besök minskade i oktober med 2 procent och till behandling med 12 procent jämfört med september</i></li> <li>◦ <i>Nettoårsarbetarna minskade i oktober med 71 jämfört med motsvarande period föregående år och uppgick i oktober till 4 266.</i></li> </ul> </li> </ul>
Nov till jan	<p>Andra vågen av pandemin</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inrättande av SSL från och med 6 november</li> <li>• Eskalering till steg två den 20 november, vilket innebär att man gått in i förstärkningsläge.</li> <li>• 23 december 2020 - steg sex på eskaleringsplanen, som reviderats jämfört med tidigare versioner. Intensivvården, IVA, ligger på steg fyra.</li> <li>• Den 30 dec vårdas 74 patienter med Covid-19 varav 7 på IVA</li> <li>• Den 1 feb vårdas 82 patienter med Covid-19 varav 6 på IVA</li> </ul>

## Bedömning

Revisionsenhetens bedömning är att:

- Det i NU:s ÅR på ett tillfredsställande sätt redogörs för verksamhetsstyrningen och verksamhetsmässiga resultatet för 2020 samt de konsekvenser som Covid-19 gett under året.
- Dokumentation från styrelsens arbete under året, redogörelser vid arbetsmöte med revisionen i oktober samt intervjuer och dokumentgranskning löpande under året inom ramen för den grundläggande granskning - bedöms i all väsentlighet styrka information i ÅR, delårsrapporter samt månadsrapporter under året.

Revisionsenheten bedömer därmed att styrelsen för NU:s arbete med verksamhetsstyrning har varit ändamålsenligt utifrån verksamhetsplan och budget för 2020 och med hänsyn till konsekvenserna av Covid-19.

## Intern styrning och kontroll

I detta avsnitt görs en beskrivning och bedömning av styrelsens interna styrning och kontroll. Revisionsenhetens granskning avseende intern styrning och kontroll för 2020 har sin utgångspunkt i hur NU utövat denna utifrån följande:

- Att styrelsen utformat ett system för den interna kontrollen som i tillräcklig utsträckning hanterar brister i styrelsens ordinarie systematiska styrning och uppföljning
  - Upprättat arbetssätt, organisation, processer för den interna kontrollen – utifrån syfte att; förebygga, upptäcka och åtgärda
  - Utformat kontrollerna utifrån en risk- och väsentlighetsanalys baserat på ett helhetsperspektiv på styrelsens styrning och uppföljning
  - En risk- och väsentlighetsanalys i vilken prioriteringar har gjorts av risker med hög sannolikhet/konsekvens
  - Dokumenterade och tillräckliga kontroller
- Att styrelsen säkerställt att detta system för intern kontroll genomförts på ett ändamålsenligt sätt
  - Säkerställt att beslutade kontroller har genomförts och rapporterats i enlighet med beslut
  - Aktivt värderat återrapportering, vid behov beslutat om nya kontroller och/eller styråtgärder

## lakttagelser

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. Man konstaterar dock att detta ställningstagande inte framgår av styrelsedokumentationen.

## Bedömning

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 risker identifierade såväl innan pandemin, som nya risker orsakade av Covid-19 på ett tillfredsställande sätt under hela 2020. Detta innebär att revisionsenhetens sammanfattade bedömningen är att:

- Styrelsen har utformat ett tillfredsställande system för styrning och uppföljning
- Styrelsen säkerställt att detta styrsystem genomförts
- Styrelsen har utformat ett system för den interna kontrollen som i tillräcklig utsträckning hanterar eventuella brister i styrelsens styrning och uppföljning
- Styrelsen har sammantaget ett system som säkerställer att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de föreskrifter som gäller för verksamheten?

Utifrån iakttagelserna ovan bedömer dock revisionsenheten att styrelsens arbete med framför allt riskanalyser 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.

## Rekommendationer

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

- 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.

## Styrmiljö, styrdokument och formalia

Revisionsenhetens granskning avseende styrmiljö styrdokument och formalia 2020 har fokuserat på om styrelsen och förvaltningsledningens hanterat följande på ett ändamålsenligt sätt:

1. Dokumenterade strategier samt ledningsfilosofi för hur den avser att styra och leda verksamheten
2. Kvalitetsledningssystem
  - a. kopplingen till VGRs övergripande kvalitetsledningssystem samt till gällande lagstiftning och nationella riktlinjer
  - b. Att det är implementerat i verksamheten?
3. Ställningstaganden och beslut inför och under 2020 med syfte att

- a. Stärka möjligheten till måluppfyllelse
  - b. Resursanpassning ställt mot gällande uppdrag
  - c. Hur verksamheten ska följas upp
  - d. Stärka besluts- och genomförandekraft att uppfylla uppdrag och hantera eventuella avvikelser
4. Att styrelsens uppdrag enligt reglemente, är omhändertaget i styrdokument och uppdrag till förvaltningen
  5. Fastställande av delegeringsordning och att rutinerna för delegering följs
  6. Följsamhet till
    - a. de policys, riktlinjer och anvisningar som RF, RS, HSS och övriga systemägare fastställt
    - b. gällande lagstiftning och de nationella riktlinjer som är styrande för verksamheten
  7. En ärendeberedning i enlighet med FL, KL och ärendehandboken
  8. Styrelsebeslut fattade i rätt tid utifrån riktlinjer och anvisningar från RS/ KK avseende t ex; Budget; Delårsbokslut och årsbokslut; Riskanalys och plan för internkontroll; Andra beslut av RF/RS som är relevanta för styrelsen
  9. Att bristande resultat från beslut beretts och hanterats av styrelsen i rätt tid
  10. Att beslutsunderlag är tillräckliga för de beslut som fattats av styrelsen under året och att detta tydligt av dokumentationen från styrelsearbetet

## Iakttagelser

Nedan lyfter vi iakttagelser som revisionsenhetens gjort inom ramen för de granskade områdena enligt ovan.

Område	Specifika iakttagelser som revisionsenheten vill lyfta
1-3	<p>Som utförarstyrelse inom sjukvården är ramen för en egen strategi snäv. Verksamheten styrs av strategiska regionala beslut som man har att förhålla sig till; t ex omställningen av vården och införande av FVM. Kortsiktigare inriktning regleras av VÖKar och TÖKar med HSN och till delar av uppdrag från HSS och RS.</p> <p>Den operativa styrningen formuleras främst i de årliga verksamhetsplanerna och budgeterna. I och med tillträddandet av ny sjukhusdirektör 2018 kan det konstateras att en tydligare och stärkt ledning och styrning introducerats som möjliggörs med en utvecklad ledningsfilosofi, som ligger i linje med tillitsbaserad styrning. Detta beskrivs tydligt i verksamhetsplan och budget för åren 2019, 2020 och 2021. I dessa konstateras utmaningar i att implementera detta och den ”kulturresta” som måste genomföras. I hanteringen av Covid-19 – de akuta faserna såväl som i arbetet med ”det nya normala” – finns drivkrafter som möjliggör en snabbare realisering av den önskade kulturen.</p> <p>Budget för 2020 har ett grundläggande fokus på det väsentligaste för att erhålla såväl en verksamhet som ekonomi i balans.</p>
4-5, 7	Inget specifikt att kommentera
6	<p>NU Webb har en god struktur avseende verksamhetsstyrning och relevanta dokument till denna – såväl regiongemensamma och styrelsespecifika. Vid revisionsenhetens genomgång av såväl verksamhetsorienterade som mer administrativa dokument, har det inte noterats något som saknas. Det finns genomgående tydliga länkar till regionens sidor för styrande dokument.</p>

	Hur säkerställande att följsamhet säkerställs framgår av NU Kontrollmiljö, vilken uppdateras årligen i och med beslut om riskanalys och IK-plan.
8-10	Se kronologisk beskrivning ovan under Verksamhetsstyrning Det kan konstateras att det inom ramen för särskild förvaltningsledning fattas de operativa besluten för att hantera konsekvenserna av pandemin

## Bedömning

Revisionsenheten bedömer att årets grundläggande granskning styrker att de områden denna fokuserat på, 1-10 enligt ovan avseende styrmiljö, styrdokument och formalia, förefaller hanteras på ett ändamålsenligt sätt av NU styrelse och förvaltningsledning.

Granskningen som denna bedömning grundar sig på omfattar:

- Granskning av relevanta dokument och bedömning av dessas tillgänglighet
- Granskning av protokoll från styrelse och förvaltningsledning
- Struktur och information på förvaltningens webb
- Intervjuer med representanter för förvaltningsledningen
- Revisionens arbetsmöte med styrelsens presidium i oktober

## Uppföljning av tidigare års rekommendationer

### lakttagelser

Lämnade rekommendationer 2019 avseende FG: Styrning av produktivitet	Omhändertagen
Utveckla styrningen och ledningen för att produktivitetsarbetet ska få nödvändiga förutsättningar på sjukhuset och dess olika verksamheter.	Ja
Utforma en löpande uppföljning av produktions- och kapacitetsplaneringen övergripande som för varje verksamhet, vilken delges styrelsen.	Ja
Se till att det finns beslutade nedbrutna mål för de olika verksamhetsområdena.	Ja
Se till att vid avvikelse mot produktions- och kapacitetsplaneringen beslut tas, för att snabbare kunna vidta nödvändiga åtgärder.	Ja
Se till att kommunikation och förankring sker med och ute i verksamheterna för att skapa förutsättningar för allas delaktighet i arbetet med sjukhusens produktivitet.	Ja
Utveckla arbetet med benchmarking mellan sjukhusen i Västra Götalandsregionen	Delvis

## Räkenskaper

Att räkenskaperna är rättvisande innebär att den externa redovisningen ger en rättvisande bild av resultat och ställning och att årsredovisning och delårsrapport är upprättade i enlighet med lagstiftning och god redovisningssed.

Granskningen av räkenskaperna har genomförts av Deloitte och innefattar löpande granskning, granskning av delårsrapport samt bokslutsgranskning. Nedan sammanfattas resultatet av granskningen för NU (inklipp från Deloitte Granskningsrapport 2021-02-16)

### **Granskning av delårsrapport**

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

### **Bokslutsgranskning**

*En slutlig bedömning för 2020 ges av nämndens/styrelsens väsentliga poster. Notera således att de poster vilka ej inkluderats nedan ej är väsentliga för vår översiktliga granskning. Grundat på vår översiktliga granskning har det inte kommit fram några omständigheter som ger oss anledning att anse att årsbokslutet för nämnden inte, i allt väsentligt, är upprättad i enlighet med RKR och lagen om kommunal bokföring och redovisning.*

## Sammanfattande bedömning och rekommendationer

### Bedömning

För verksamhetsåret 2020 ges för styrelsen för NU-sjukvården följande sammanfattande bedömning:

Årets revision har utförts enligt kommunallagen och enligt god revisionssed för kommunal verksamhet. Revisionen har utgått från revisionsplanen som fastställts av revisorskollegiet samt från en granskningsplan avseende NU-sjukvården. Granskningen har genomförts utifrån revisionsenhetens granskningsprogram och i dialog med berörda verksamheter.

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

Revisionsenheten lämnar tre rekommendationer enligt nedan, som ansvarig yrkesrevisor kommer att återkomma till under revisionsåret 2021.

### Rekommendationer

För verksamhetsåret 2020 ges följande rekommendationer:

- 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.

# Bilaga 1. Beskrivning av revisionskriterier

Med revisionskriterier avses de bedömningsgrunder som bildar underlag för revisionens analyser, slutsatser och bedömningar. Revisionskriterierna tydliggör den norm eller referens som revisorernas iakttagelser bedöms mot. Revisionskriterier kan vara lagar, förordningar och rättspraxis. De kan också bestå av fullmäktiges beslut, mål och direktiv samt policyer och riktlinjer m.m. Årets granskning av NU utgår från följande revisionskriterier där de är tillämpliga för styrelsen:

- Regionens ledningssystem
- Regionens värdegrund
- Vägledning för nämnders och styrelserns arbete
- Regionens policy för styrning
- Kommunallagen
- Annan relevant lagstiftning för en utförare inom sjukvården
- Övriga eventuella policyer och riktlinjer som är väsentliga för en utförare inom sjukvården
- RF:s budget
- Regionens riktlinjer och instruktion för upprättande av detaljbudget
- Regionens ekonomihandbok
- Regionens riktlinjer för återrapportering i Plan och Styr
- Riktlinjer för Patientsäkerhet 2020 Fastställd av Hälso- och sjukvårdsstyrelsen 2019-10-16
- Patientsäkerhetsplan 2020
- Regionens policy och riktlinjer för intern styrning och kontroll
- Regionens riktlinje mot korruption, mutor och jäv
- Regionens policy för representation