

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 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 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

Innehåll

Sammanfattning	3
Årets granskning	3
Resultatet av revisorernas granskning.....	5
Ekonomi	5
Verksamhet	10
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 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 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 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.* Enlig ÅR 2020 har 63 mnkr av de 150 mnkr för 2020 kunnat realiseras.
- 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 fattar 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.

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 styrelser 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.

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 SV: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 SV 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 revisionsred 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 SV 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 grundläggande granskning avseende ekonomistyrning har sin utgångspunkt i hur SV 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, men även förutsättningar för att uppnå ekonomi i balans 2021. 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. SV visar ett negativt resultat år 2020 före regional reglering med -248,4 Mnkr.

lakttagelser

Pandemin har väsentligen påverkat SV:s ekonomi 2020, vilket också är fallet för samtliga utförare inom sjukvården. I 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 ut 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.*

	Kostnader per dec	Erhållen ersättning
Sjuklönekostnader	20,8	18,8
Kostnader för krisstöd		3,8
Övriga Covid-19 kostnader	89,2	80,4
Driftbidrag "bidrag, speciella beslut över budget"		145,4
Totalt		248,4

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

Driftsbidraget om 145,4 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. SV lyfter i ÅR för 2020 att per december har cirka 63 Mnkr av åtgärder genomförts som bromsat kostnadsutvecklingen, vilket är cirka 87 Mnkr lägre än vad som planerats. I ÅR 2020 lyfts; *Situationen med Covid-19 har medfört lägre volymer än planerat, vilket påverkat intäkterna i stor grad under året. Intäkter för prestationsersatt vård, tillgänglighetssatsningar mm har inte erhållits enligt*

budget. Även intäkter för patientavgifter, utomlänsvård och asylvård har påverkats och är lägre än budgeterat. I sammanställningen nedan jämförs några av dessa intäktsposter:

Typ av intäkt	Avvikelse mnkr
Prestationssatt vård (Såld vård internt)	-55,3
Ytterfallsersättning	49,6
Tillgänglighetssatsningar	-24,6
Patientavgifter	-7,3
Utomläns- och asylvård	-4,9
Totalt	-42,5

Detta ger att de preciserade effekterna avseende åtgärder och valda intäkter enligt ovan, ger grunden till 129,5 mnkr (89%) av driftsbidraget.

SV har totalt 2 444 nettoårsarbetare per 31 december 2020, vilket är en ökning med 4,6 nettoårsarbetare jämfört med föregående år. I förhållande till det uppsatta målet för nettoårsarbetare på 2 300 är förvaltningen 144 nettoårsarbetare fler. Preliminärt mål för 2021 är enligt verksamhetsplan 2 300.

SV står vid avslutningen av 2020 inför fortsatt stora ekonomiska utmaningar inför 2021. I styrelsens budget 2021 lyfts 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. En detaljerad kompletterad åtgärdsplan på verksamhetsnivå 2021 har inte kunnat arbetas fram inom ramen för detaljbudgeten, men en övergripande inriktning för arbetet med ekonomi och verksamhet i balans har tagits fram.*

Årets resultat, rensat från ersättningar för Covid-19 kostnader, blev 20 mnkr sämre än den prognos som styrelsen satte i augusti, vilket visar på en fortsatt försämrad ekonomisk situation att hantera vid ingången av 2021.

I budgeten för 2021 - och även vid arbetsmöte med revisionen i oktober 2020 - lyfter styrelsen att nyckeln till en ekonomi i balans ligger i en ökad produktion och att de kapaciteter som finns inom förvaltningen utnyttjas på ett bra sätt. Det kan konstateras att SV har en outnyttjad lokalmässig kapacitet. I Kungälv finns fyra nya vårdavdelningar som vid slutet av 2020 inte matchas mot uppdrag. I Alingsås finns två operationssalar och en vårdavdelning som inte heller matchas mot uppdrag. Dialog med ägarrepresentanter pågår för att kunna belägga och nyttja den kapaciteten finns utifrån genomförda investeringar. En utredning, med regiondirektören som uppdragsgivare, resulterar i följande som avrapporteras strax innan jul;

- *Förslag till inriktningsbeslut innebär att verksamhet motsvarande två vårdavdelningar används till somatisk länssjukvård som utskiftats från SU och två vårdavdelningar används för SV/KS egen psykiatri.*

- *Utredningens uppfattning är att större utskiftning än två vårdavdelningar inte är möjlig under nuvarande förutsättningar då det finns flera trånga sektorer på SV/KS, bland annat lokaler på akutmottagning och operation*

Utöver ovan lyfts det i budgeten 2021 att; ett förvaltningsövergripande arbete är påbörjat i syfte att ta fram gemensamma strategier och ramar för bemanning och schema avseende 24/7-verksamhet. Detta arbete har varit försenat på grund av Covid-19, men kommer att ge förutsättningar till effektiviseringar; Fortsatt översyn och anpassning av organisation kan ge förutsättningar för effektiviseringar; ett fortsatt arbete med att utveckla förvaltningens metod och arbetssätt för produktions- och kapacitetsstyrning som förväntas bidra till effektiviseringar. I budgeten lyfts behoven av åtgärder motsvarar en reduktion av motsvarande 60 årsarbetare.

Vid styrelsemöte den 28 januari 2021 konstateras Arbetet med att på verksamhetsnivå specificera sina tillkommande åtgärder enligt ovanstående har försenats p g a den kraftiga påverkan som covid-19 har haft under hösten och vintern. Det konstateras ett behov av ytterligare 50 mnkr i åtgärder inom verksamhet och staber som i huvudsak ska hanteras genom

- *Effektivisering och hantering av utökad uppdrag på Kungälv's sjukhus för nyttjande av nya vårdavdelningar*
- *Nyttjande av tillgänglig operationskapacitet på Alingsås lasarett inom tillgänglighetsprojektet*
- *Förvaltningsgemensam struktur för bemanning och schema inom 24/7- verksamhet*
- *Anpassning och utveckling av ledningsfunktioner*
- *Förstärkt och utökad produktions- och kapacitetsstyrning efter definierad kapacitet*
- *Effektivisering genom ökad digitalisering*
- *Optimering av lokalresurser*

Slutligen konstateras Fortsatt arbete krävs och en samlad återkoppling föreslås i februari.

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 avseende **styrelsens ekonomistyrning 2020** är som följer:

SV har utövat en i all väsentlighet effektiv ekonomistyrning under 2020, med en ändamålsenlig verksamhetsplan samt en ändamålsenlig hantering av effekter från Covid-19 under året. Se även kommentarer under Verksamhet nedan. Revisionsenheten kan inte med säkerhet bedöma realismen i den ekonomiska budgeten för 2020 och avstår därför att vidare kommentera denna utöver det som lyfts i iakttagelser ovan och punkterna nedan.

- Vad gäller rimlighetsbedömning av redovisade Covid-19 kostnader hänvisas till granskningen av RS. Revisionsenhetens bedömning är att SV 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.
- Om man tar hänsyn till de kostnader som SV-sjukvården preciserat samt de avvikelser som finns på intäktssidan menar revisionsenheten att det inte är osannolikt att SV – i det fall pandemin inte inträffat – skulle kunna ha uppnått målet för ekonomi i balans 2020 i det fall beslutade åtgärder kunnat genomföras enligt ursprunglig plan.

Revisionsenhetens bedömning av **förutsättningarna för ekonomi i balans 2021** grundar sig främst på följande iakttagelser ovan:

- Den fortsatta påverkan av Covid-19, som väsentligen påverkar styrelsens möjligheter att uppfylla överenskommelser med beställare och därmed intäkterna
- Den fortsatt oklara bilden av hur de outnyttjade kapaciteterna i Kungälv och Alingsås ska hanteras vid ingången av året
- Den mycket stora utmaning som ligger i att snabbt under 2021 komma ner i antal nettoårsarbetare, för att på så sätt möjliggöra drastiskt sänkta personalkostnader utan att påverka produktionsvolymerna och därmed intäkter.
- Oklarheter i om och när de åtgärder som redogörs för i budget och verksamhetsplan för 2021 kommer kunna ge konkreta effektiviseringar och kostnadsminskningar 2021
- Att styrelsen vid mötet den 28 januari inte fattar några konkreta beslut avseende ytterligare åtgärder och att arbetet med att ta fram reella åtgärder försenats pga av Covid-19

Revisionsenheten bedömer det som mycket viktigt att den handlingsplan som SV 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, för att säkra uppfyllandet av uppsatta mål med bildandet av styrelsen Sjukhusen i Väster.

Rekommendation

Vår granskning föranleder revisionsenheten därmed 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.

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 SV 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 SV:s styrning utifrån RF:s mål och fokusområden redogörs för under avsnitt 5 i ÅR 2020. I avsnitt 2-4 i ÅR redogörs för väsentliga resultat och verksamhetsindikatorer – utveckling av dessa, aktiviteter som genomförts under året, Covid-19 effekter etc. I tabellen nedan sammanfattas SV:s måluppfyllelse per RF-målområde för 2020 enligt SV:s egen bedömning i årsredovisningen.

Målområde	SV:s precisering	Måluppfyllelse
<i>Skapa attraktiva arbetsplatser och förbättra möjligheterna till karriär- och kompetensutveckling</i>	<i>Låta lönesättningen präglas av större flexibilitet, där hänsyn tas till marknadssituation och kompetensbehov samtidigt som budget ska hållas</i> <ul style="list-style-type: none">• 4 aktiviteter definierade	
<i>Den psykiska hälsan ska förbättras liksom tillgängligheten</i>	<i>Öka tillgängligheten och korta väntetiderna för barn- och ungdomar med psykisk ohälsa</i>	

<i>till vård för personer med psykisk sjukdom</i>	<ul style="list-style-type: none"> • 3 aktiviteter definierade 	
<i>Den medicinska kvaliteten ska öka och den organisatoriska effektiviteten förbättras.</i>	<i>Detaljstyrning av hälso- och sjukvården ska ersättas av tillitsstyrning. Mer ansvar, makt och befogenheter ska decentraliseras till första linjens chefer.</i> <i>Tillskapa fler tillgängliga vårdplatser. Förbättra samverkan mellan VGR och kommun för att minska antalet överbeläggningar.</i> <ul style="list-style-type: none"> • 7 aktiviteter definierade 	
<i>Invånarnas tillgänglighet till digitala vårdformer ska öka, liksom verksamhetens användning av digitala lösningar</i>	<i>Öka takten i implementeringen av digitala lösningar och AI, för bättre diagnostik och ökad patientsäkerhet.</i> <ul style="list-style-type: none"> • 4 aktiviteter definierade 	
<i>Invånarnas tillgång till den vård de behöver ska öka</i>	<i>Stärka tillgängligheten och korta väntetiderna för både förstasök och behandling.</i> <ul style="list-style-type: none"> • 7 aktiviteter definierade 	

Årets grundläggande granskning av målstyrningen bekräftar i all väsentlighet den bild av måluppfyllelse som redovisas av styrelsen enligt ovan.

Det kan konstateras att det i verksamhetsplanen för 2020 inte definierades några konkreta mål på förvaltningsnivå för respektive målområde, utan endast prioriterade aktiviteter. Det finns dock ett antal definierade indikatorer i såväl verksamhetsplanen som i ÅR som kan kopplas till RF-målen och att de utgör en väsentlig del av den löpande verksamstyrningen, tex avseende tillgänglighet, patientsäkerhet, beläggningsgrad etc.

I verksamhetsplanen för 2021 har något fler mål konkretiserats och kvantifierats jämfört med planen för 2020.

Bedömning

Revisionsenhetens bedömning är att:

- Det i ÅR redovisas status och måluppfyllelse för respektive mål- och fokusområde på ett tillfredsställande sätt ställt mot verksamhetsplanen
- 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.

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

Enheten ställer sig positiv till den vidareutvecklade konkretiseringen av RF-mål i verksamhetsplanen för 2021 och ser att det finns ytterligare potential till konkretisering inför 2022.

Verksamhetsstyrning

Revisionsenhetens granskning avseende verksamhetsstyrning har sin utgångspunkt i hur SV 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

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

lakttagelser

Förutsättningarna för SV verksamhetsstyrning har väsentligen påverkats av Covid-19 under året. Nedan har några avsnitt från SV årsredovisning 2020 klippts in, som sammanfattar året. I övrigt hänvisas till SV ÅR.

Produktion och tillgänglighet	<p><i>Trots omständigheterna med Covid-19 har Sjukhusen i väster ändå kunnat tillhandahålla en förhållandevis god tillgänglighet, som varit högre än regionen i genomsnitt. Även om tillgängligheten är förhållandevis god har den samlade vårdproduktionen minskat inom flera verksamheter. Andelen väntande inom ramen för vårdgarantin uppgick per december till:</i></p> <ul style="list-style-type: none">• <i>Andelen väntande till besök inom 90 dagar: 88 procent</i>• <i>Andelen väntande till behandling inom 90 dagar: 77 procent</i>• <i>Andelen väntande till besök BUP inom 30 dagar: 52 procent</i> <p><i>Det akuta uppdraget har kunnat fullföljas i sin helhet. Inga akuta operationer har behövt ställas in på grund av personal och/eller resursbrist direkt kopplat till Covid-situationen. Däremot har ett antal akuta operationer fördröjts, men i dessa fall utan påvisbart försämrad outcome för patienterna</i></p>
-------------------------------	--

	<i>Trots stor påverkan på operationsprogrammet har 82 procent av planerad operationsvolym genomförts, men det skiljer mellan olika typer av operationer beroende på hur mycket resurser de fordrar. Endast ett fåtal av de planerade operationer som fordrar slutenvård eller som bedömts kunna medföra behov av intensivvård har genomförts under Covid-perioderna.</i>
Kvalitet	<i>En kartläggning av pågående kvalitetsarbete har genomförts med syfte att sprida och använda goda exempel/best practise</i> <i>När 113 mätpunkter på Sjukhusen i väster jämförs i förhållande till riksgenomsnittet faller 91 procent ut bättre eller har ej signifikant skillnad. (Sjukhusrapporten 2020).</i> <i>Beskrivningar och resultat som lyfts i ÅR styrks i all väsentlighet av Patientsäkerhetsberättelsen för 2020, som godkänns av styrelsen i januari 2021.</i>
Antal nettoårsarbetare	<i>Sjukhusen i väster har totalt 2 444 nettoårsarbetare per 31 december 2020, vilket är en ökning med 4,6 nettoårsarbetare jämfört med föregående år. I förhållande till det uppsatta målet för nettoårsarbetare på 2 300 är förvaltningen 144 nettoårsarbetare fler</i>
Sjukfrånvaro	<i>Under våren ökade sjukfrånvaron och det var framförallt korttidsfrånvaron som ökade. Under sommaren planade frånvaron ut något för att återigen öka under hösten då smittspridningen i regionen ökade.</i> <i>Sjukfrånvaron har under 2020 ökat med 1,7 procent jämfört med föregående år och hamnar på 8,5 procent. Den korta sjukfrånvaron upp till 14 dagar ökar med 1,3 procent och den medellånga 15-59 dagar ökar med 0,4 procent medan den långa sjukfrånvaron över 60 dagar minskar något med 0,05 procent.</i>

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	Perioden innan pandemin <ul style="list-style-type: none"> • Ordinarie styrning de första månaderna i linje med budget och verksamhetsplan. Inga väsentliga indikationer på större avvikelser mot budget och verksamhetsplan.
Mars	Initieringen av pandemisjukvård <ul style="list-style-type: none"> • Första 12 Covid-19 patienter - 12 mars • Stabsläge - 12 mars • SSL - från och med 12 mars • Beslut om neddragningar av planerad vård - 19 mars • Beslut om uppdaterade hygienrutiner -19 mars • Beslut om tillfälliga epidemiavdelningar - 20 mars • Styrelsen tar följande beslut vid sitt möte i mars; <i>Styrelsen för Sjukhusen i väster konstaterar att rådande situation med Covid-19 ställer exceptionella krav både på verksamhet och personal. Samtidigt måste den långsiktiga planeringen</i>

	<p><i>fortskrida. Styrelsen uppdrar åt förvaltningschefen att vidta nödvändiga åtgärder i syfte att förbättra resultatutvecklingen. Detta är ett uppdrag, som med smärre ändringar, görs vid samtliga styrelsemöten under året.</i></p>
April till Aug	<p>Första pandemivågen, sommar samt initiering av aktiviteter för att vidta åtgärder för att komma tillbaka till ett nytt normalläge.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pandemin har stora effekter på ordinarie verksamhet - sammanfattningsvis <ul style="list-style-type: none"> ○ Försämrad tillgänglighet ○ Minskad produktion ○ Ökad sjukfrånvaro ○ Försämrat ekonomiskt resultat • Täta möten i SSL och tät information till styrelse/ presidium • 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.
Sept till okt	<p>Återgång till ”det nya normala”</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uppdrag ges till respektive verksamhetschef att vidta erforderliga åtgärder för ökad produktion och fortsatt arbete med planerade åtgärder i syfte att förbättra resultatutvecklingen under september-december. <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>En väldigt central del är att fokusera på produktions- och kapacitetsstyrning i samtliga verksamheter.</i> ○ <i>Ett övergripande arbete påbörjas i syfte att ta fram gemensamma principer och strategier för bemanning, schemaläggning, arbetstidsmodeller, helgtäthet mm.</i> ○ <i>i ett första steg är vårdavdelningar, akutmottagningar, centraloperation och intensivvårdsavdelningar</i> • Förbättrad tillgänglighet; besök inom 90 dagar: 89 % oktober (82% i sept); Behandling inom 90 dagar: 73 % (64 % sept) • Ökad produktion, i linje med eller något lägre jämfört med tidigare årsnivåer för oktober
Nov till jan	<p>Andra vågen av pandemin</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stabsläge från 5 november • Inrättande av SSL från och med 6 november • Förstärkningsläge initieras den 15 december, vilket innebär en ytterligare ökad styrning av resurser inom förvaltningen, på grund av den eskalerande situationen med ökade vårdbehov för patienter med covid-19 och en mycket utmanande bemanningssituation • Den 30 december har SV 67 ineliggande covid patienter varav 3 på IVA. Förstärkning av befintliga eskaleringsplaner med utökad planering för att möta ytterligare ökat behov av covidvård inom IVA och övrig slutenvård. För att klara situationen måste vi nu dra ner på verksamheterna på Frölunda Specialistsjukhus och Angereds Närsjukhus för att frigöra personal som kan arbeta på Kungälvss sjukhus och Alingsås lasarett. • Den 18 januari har SV 48 ineliggande covid patienter varav 8 på IVA och rapporterar en fortsatt ansträngd personalsituation. • Den 29 januari har SV 27 ineliggande covid patienter varav 4 på IVA och rapporterar en fortsatt ansträngd personalsituation

Bedömning

Revisionsenhetens bedömning är att:

- Det i SV:s ÅR på ett tillfredsställande sätt redogörs för verksamhetsstyrningen och det 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 SV: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 SV 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 arbetsätt, 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 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 fattar 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.
- Arbetet med IK-plan för 2020 har genomförts enligt beslut. Noterade avvikelser analyseras och åtgärder har vidtagits under året för att hantera dessa.

Bedömning

SV:s ordinarie plan för intern kontroll samt de kontinuerliga riskbedömningar och hantering av uppkomna risker som gjorts under året, ger att SV 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 bedömning 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?

Revisionsenheten noterar att uppföljningen av IK-planen är mycket gedigen och att avvikelser hanteras på ett mycket tillfredsställande sätt.

Utifrån iakttagelserna ovan bedömer dock revisionsenheten att styrelsens arbete med riskanalys bör tidigareläggas ytterligare inför kommande år, för att på så sätt säkerställa att denna blir en tidig och integrerad del av den årliga budgetprocessen.

Rekommendationer

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

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.

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 målluppfyllelse
 - 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 följts
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 ärendebereidning i enligt 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>En ny organisation beslutas inför 2020 och börjar i praktiken implementeras samtidigt som Covid-19 drabbar verksamheten. Arbetet med pandemin påverkar väsentligen det planerade genomförandet av organisatoriska och administrativa förändringar, vilket väsentligen ger</p>

	fördröjningar i att t ex etablera förvaltningsgemensam ledningsfilosofi och kvalitetsledningssystem. Budget för 2020 har ett grundläggande fokus på det väsentligaste för att erhålla såväl en verksamhet som ekonomi i balans.
4-5, 7	Inget specifikt att kommentera
6	Hur säkerställande att följsamhet säkerställs framgår av SV 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 SV 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 webbar – såväl per tidigare förvaltning som den gemensamma
- Intervjuer med representanter för förvaltningsledningen
- Revisionens arbetsmöte med styrelsens presidium i oktober

Uppföljning av tidigare års rekommendationer

lakttagelser

Det lämnades inga rekommendationer 2019.

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 SV (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 Sjukhusen i Väster följande sammanfattande bedömning:

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 Sjukhusen i Väster. Granskningen har genomförts utifrån revisionsenhetens granskningsprogram och i dialog med berörda verksamheter.

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

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

Rekommendationer

För verksamhetsåret 2020 ger revisionsenheten 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, 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.

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 SV 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 åiterrapportering 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