

Till
Regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen

Revisionsberättelse för styrelsen för Södra Älvsborgs Sjukhus år 2020

Vi, av fullmäktige utsedda revisorer har granskat styrelsen för Södra Älvsborgs Sjukhus verksamhet under år 2020.

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

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

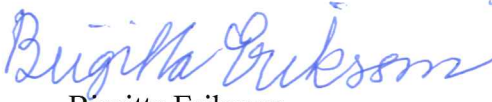
Granskningen har utförts enligt kommunallagen, god revisionsred i kommunal verksamhet och regionens reglemente för revisorskollegiet. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge rimlig grund för bedömning och ansvarsprövning. Vår samlade kommentar och bedömning 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 Södra Älvsborgs Sjukhus och dess enskilda ledamöter.

Vänersborg den 17 mars 2021



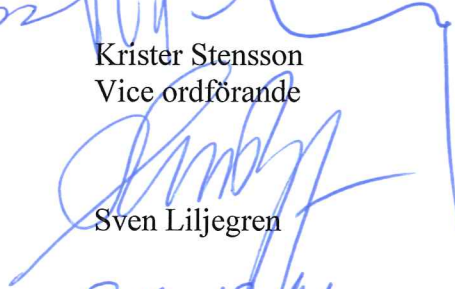
Birgitta Eriksson
Ordförande



Krister Stensson
Vice ordförande



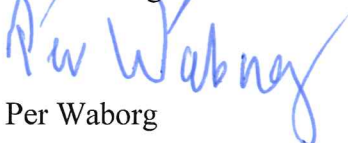
Ulla Göthager



Sven Liljegren



Ulf Sjösten



Per Waborg



Bo-Lennart Bäcklund



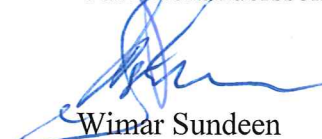
Gun Alexandersson Malm



Marie Engström Rosengren



Staffan Albinsson



Wimar Sundeen

Revisionsenheten
Västra Götalandsregionen
2021-02-25

Årsrapport 2020

Styrelsen för södra Älvsborgs Sjukhus
REV 2020-00052

Innehåll

Sammanfattning	3
Årets granskning	4
Styrelsens ansvar.....	5
Resultatet av revisorernas granskning.....	5
Ekonomi.....	5
Verksamhet	7
Intern styrning och kontroll.....	10
Uppföljning av tidigare års rekommendationer	11
Räkenskaper.....	12
Sammanfattande bedömning och rekommendationer	12
Bedömning.....	12
Rekommendationer	12
Bilaga 1. Förteckning av revisionskriterier.....	14
Bilaga 2. Förteckning av upprättade granskningsrapporter	14

Sammanfattning

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

Styrelsen redovisar efter tilldelade statsbidrag och bidrag från regionfullmäktige ett nollresultat. Detta innebär att styrelsens resultat för verksamhetsåret 2020 uppfyller målet om en ekonomi i balans. Utifrån rådande situation bedömer vi att styrelsen har haft en aktiv styrning och uppföljning under året. Styrelsen har fått uppdateringar kring arbetet med pandemin och beslutat om åtgärder för en ekonomi i balans.

Det har varit svårt att bedöma sjukhusets ekonomiska resultat med anledning av pågående pandemi och vilka effekter detta har haft på verksamheten och ekonomin. Sjukhuset har de senaste åren haft relativt stora underskott. Vi bedömer att det finns risk för att dessa avvikelser kvarstår när sjukhuset går tillbaka till mer normal verksamhet. Det är därför viktigt för styrelsen att tidigt planera för åtgärder för att uppnå en verksamhet och ekonomi i balans.

Revisionsenhetens bedömning är att styrelsen har arbetet med fullmäktiges mål på ett aktivt sätt men att målen i vissa fall inte nås fullt ut. En bedömning av måluppfyllelsen görs för samtliga av målen. En fördjupad granskning har genomförts av fokusområdet ”Detaljstyrning av hälso- och sjukvården ska ersättas av tillitsstyrning. Mer ansvar, makt och befogenheter ska decentraliseras till första linjens chef”. En rekommendation lämnades utifrån granskningen.

Revisionsenhetens bedömning är att styrelsen har beslutat om budget och brutit ner fullmäktiges mål på ett ändamålsenligt sätt. Styrelsen har beslutat om en utökad återrapportering utifrån resultat och åtgärdsplaner. Styrelsen har genomfört en riskanalys och tagit ställning till de risker som har identifierats.

Revisionsenhetens bedömning är att styrelsen för Södra Älvsborgs Sjukhus följt regionstyrelsens riktlinjer och att redovisningen är rättvisande. Utifrån vad som framkommit i årets granskning av styrelsen för Södra Älvsborgs Sjukhus bedömer revisionsenheten att verksamheten bedrivits ändamålsenligt, med god ekonomisk hushållning, rättvisande räkenskaper och med en tillräcklig intern kontroll.

För verksamhetsåret 2020 ges följande rekommendationer:

- Styrelsen rekommenderas att utveckla och konkretisera utgångspunkter och inriktning för styrelsens arbete med tillitsbaserad styrning och ledning.

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 lite annorlunda ut än tidigare år. Pandemin har väsentligt förändrat utgångspunkterna för årets revision. Covid-19 har präglat både revisionens och nämnder och styrelserns arbete under året. Revisorskollegiet beslutade redan i april att årets revision ska präglas mer av ett 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 enskilda nämnder och styrelserns 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 styrelserns 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 nämnden/styrelsen 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.”

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 Karin Norrman Elgh. Därtill har räkenskaperna granskats av revisionsbyrå Deloitte. Kvalitetsgranskare för rapporten har varit Vilhelm Rundquist.

Ansvariga tjänstepersoner på förvaltning 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 styrelsens reglemente.

2 § Styrelsen ska bedriva vård vid Södra Älvsborgs Sjukhus. Styrelsen ska bedriva vården med professionell kompetens och säkra en hög kvalitet på det medicinska och vårdmässiga omhändertagandet av patienten. Styrelsen ska bedriva vård enligt vårdöverenskommelser med hälso- och sjukvårdsnämnderna och enligt uppdrag från hälso- och sjukvårdsstyrelsen och regionstyrelsen.

Vårdöverenskommelser tecknas utifrån behovsanalyser och regionövergripande beslut när det gäller vårdens innehåll och utveckling. Överenskommelserna ska syfta till ett gemensamt ansvarstagande för att uppnå fullmäktiges mål utifrån gjorda behovsanalyser och tillgängliga resurser.

Styrelsen tecknar vårdöverenskommelser i enlighet med de anvisningar som ges av hälso- och sjukvårdsstyrelsen i sin samordnande roll samt de riktlinjer som ges av regionfullmäktige och regionstyrelsen. Vårdöverenskommelser ska i normalfallet vara fleråriga i syfte att skapa stabila planeringsförutsättningar.

3 § Styrelsen svarar för drift, förvaltning och utveckling av verksamheterna inom Södra Älvsborgs Sjukhus.

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

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

Styrelsen redovisar efter tilldelade statsbidrag och bidrag från regionfullmäktige ett nollresultat. Detta innebär att styrelsens resultat för verksamhetsåret 2020 uppfyller målet om en ekonomi i balans.

Iakttagelser

Resultaträkning 2020

Resultaträkning (mnkr) Årsvärden	Utfall 2020	Budget 2020	Utfall 2019	Avvikelse budget-utfall	Förändring utfall- utfall %
Såld vård internt	3 515,6	3 604,3	3 622,0,4	-88,7	-2,9%
Såld vård externt	27,2	28,0	31,1	-0,8	-12,8%
Patientavgifter	43,3	52,8	51,2	-9,5	-15,4%
Driftbidrag från nämnd inom regionen	0,0	0,0	0,0	0,0	
Övriga erhållna bidrag	428,0	277,0	306,2	151,0	39,8%
Försäljning av tjänster	115,9	102,0	106,0	13,9	9,4%
Hysesintäkter	0,9	1,5	1,7	-0,6	-50,5%
Försäljning av material och varor	5,0	4,0	4,6	1,1	10,0%
Övriga intäkter	61,6	55,6	77,6	6,0	-20,6%
Verksamheten intäkter	4 197,6	4 125,3	4 200,5	72,3	-0,1%
Personalkostnader, inkl. inhyrd personal	-2 706,4	-2 555,0	-2 699,2	-151,3	0,3%
Köpt vård	-52,1	-21,7	-111,9	-30,4	-53,5%
Läkemedel	-474,8	-470,7	-462,5	-4,1	2,7%
Verksamhetsanknutna tjänster	-201,8	-178,5	-204,2	-23,2	-1,2%
Övriga tjänster, inkl konsultkostnader	-112,7	-118,0	-105,1	5,3	7,2%
Material och varor, inkl förbrukningsmtrl	-322,0	-272,4	-299,6	-49,6	7,5%
Lokal- och energikostnader	-330,3	-320,5	-314,0	-9,9	5,2%
Lämnade bidrag	-0,6	-0,8	-0,8	-0,1	-24,1%
Avskrivningar	-62,7	-65,3	-61,9	2,6	1,2%
Övriga kostnader	-103,8	-118,7	-121,9	-14,9	-14,8%
Verksamhetens kostnader	-4 367,1	-4 121,6	-4 381,1	-245,5	-0,3%
Finansiella intäkter/kostnader	-3,0	-3,7	-5,2	0,7	
Bidrag, speciella beslut över budget	172,5	0,0	0,0		
Resultat	0,0	0,0	-185,8	0,0	

Intäkterna är 2,9 mnkr lägre än föregående år och avviker med 72,3 mnkr mot budget. Ökningen av intäkter beror på fördelade statsbidragen på grund av pandemin.

På kostnadssidan finns den största avvikelsen mot budget inom personalkostnader 151,7 mnkr. Bland annat beror detta på ett centralt ej fördelat budgetunderskott på 63,7 mnkr.

Revisionsenheten vill lyfta följande iakttagelser som vi gjort under vår grundläggande granskning av styrelsens ekonomistyrning:

- Budgeten för 2020 visar balans men visar på orimliga poster i jämförelse med utfall från föregående år. Bland annat finns ett centralt ej fördelat budgetunderskott under personalkostnader. Till budgeten har styrelsen därmed kopplat en åtgärdsplan för ekonomi i balans.

- Styrelsen har under året fortsatt att arbeta med åtgärder för en ekonomi i balans. Styrelsen har utifrån pandemin haft en genomgång kring vilka åtgärder som är möjliga att genomföra under rådande omständigheter. Sammanlagt beräknar styrelsen att effekterna av åtgärderna uppnår till 72 mnkr.
- Styrelsen informerade under våren fullmäktige, regionstyrelsen och Södra Hälso- och sjukvårdsnämnden att pandemin skapade problem för sjukhuset att utföra delar av uppdraget från fullmäktige och delar av vårdöverenskommelsen.
- Styrelsen har under året beslutat om tydligare uppföljning av åtgärder och resultat.
- Styrelsen beslutade att inte sänka måtalet för nettoårsarbetare i och med pandemin.

Bedömning

Utifrån rådande situation bedömer vi att styrelsen har haft en aktiv styrning och uppföljning under året. Styrelsen har fått uppdateringar kring arbetet med pandemin och beslutat om åtgärder för en ekonomi i balans.

Det har varit svårt att bedöma sjukhusets ekonomiska resultat med anledning av pågående pandemi och vilka effekter detta har haft på verksamheten och ekonomin. Sjukhuset har de senaste åren haft relativt stora underskott. Vi bedömer att det finns risk för att dessa avvikelser kvarstår när sjukhuset går tillbaka till mer normal verksamhet. Det är därför viktigt för styrelsen att tidigt planera för åtgärder för att uppnå en verksamhet och ekonomi i balans.

Rekommendationer





Ingen rekommendation ges.



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.

Måluppfyllelse

Styrelsen har redovisat följande måluppfyllelse i årsredovisningen:

	Klimatutsläppen från fossil energi i Västra Götaland ska minska
	Skapa attraktiva arbetsplatser och förbättra möjligheterna till karriär- och kompetensutveckling
	Den psykiska hälsan ska förbättras liksom tillgängligheten till vård för personer med psykisk sjukdom
	Den medicinska kvaliteten ska öka och den organisatoriska effektiviteten förbättras

	Invånarnas tillgänglighet till digitala vårdformer ska öka, liksom verksamhetens användning av digitala lösningar
	Invånarnas tillgång till den vård de behöver ska öka

Vår granskning av styrelsens målstyrning har sin utgångspunkt i följande:

- Att den 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
- Att målen brutits ned så att de blir meningsfulla i styrningen av verksamheten
- Att styrelsen och förvaltningsledningen faktiskt följt upp måluppfyllelse löpande under verksamhetsåret och vid behov agerat på bristande måluppfyllelse

Iakttagelser

Vi vill lyfta följande iakttagelser som vi gjort under vår grundläggande granskning av styrelsens målstyrning:

Styrelsen har beslutat om sex prioriterade mål i budgeten för 2020. I delårsrapporten och i årsredovisningen beskrivs de aktiviteter som har genomförts för att nå upp till målet samt att de fullmäktigeindikatorer som har beslutats redovisas.

En bedömning av måluppfyllelsen görs för samtliga av målen.

En fördjupad granskning har genomförts av fokusområdet ”Detaljstyrning av hälso- och sjukvården ska ersättas av tillitsstyrning. Mer ansvar, makt och befogenheter ska decentraliseras till första linjens chef” till det prioriterade målet ”Den medicinska kvaliteten ska öka och den organisatoriska effektiviteten förbättras” vilket är ett av de prioriterade målen som styrelsen beslutat att arbeta med. Bedömning och rekommendationer från granskningen redovisas i separat avsnitt.

Bedömning

Revisionsenhetens bedömning är att styrelsen har arbetet med fullmäktiges mål på ett aktivt sätt men att målen i vissa fall inte nås fullt ut. För bedömning av fokusområdet ”Detaljstyrning av hälso- och sjukvården ska ersättas av tillitsstyrning. Mer ansvar, makt och befogenheter ska decentraliseras till första linjens chef” till det prioriterade målet ” se separat avsnitt.

Under rådande pandemi har tillgängligheten till vård påverkats. Avdelningar har stängts och personal har flyttats till andra avdelningar. Under året har däremot till följd av pandemin digitaliseringen fått en rejäl skjuts framåt och antalet digitala vårdmöten har ökat kraftigt.

Rekommendationer

Ingen rekommendation ges

Verksamhetsstyrning

Iakttagelser

Revisionsenheten vill lyfta följande iakttagelser som vi gjort under vår grundläggande granskning av styrelsens verksamhetsstyrning:

Styrelsen styrning under Covid-19

Styrelsen har fått lägesuppdateringar löpande under året utifrån situationen med pandemin. Styrelsen beslutade redan i våras om en anpassad åtgärdsplanerna för en ekonomi i balans utifrån vilka åtgärder som var möjliga att göra i rådande situation. Avdelningar stängdes under våren för att frigöra resurser och förbereda verksamheten på möjliga scenarion. Under hösten arbetades det med att öppna upp avdelningar igen och senare under hösten arbetades det för att hålla avdelningar öppna och hålla igång verksamheten längre utifrån lärdom från hur verksamheten påverkades under våren av pandemin.

Fördjupad granskning Tillitsbaserad styrning

”Granskning av hur regionstyrelsen och utförarstyrelserna i hälso- och sjukvården förbereder verksamheten för en mer tillitsbaserad styrning” (Dnr: Rev 2020–00008)

I Västra Götalandsregionens budget för 2020 lyfts att införande av tillitsstyrning är en viktig framgångsfaktor för ökad medicinsk kvalitet. Detta har gjort att revisionen bedömer att denna process och kulturresa är väsentlig att följa och granska redan i ett tidigt skede.

Granskningens syfte är att granska hur regionstyrelsen och utförarstyrelserna i hälso- och sjukvården förbereder verksamheten för en mer tillitsbaserad styrning.

Granskningen visar att styrelsen för Skaraborgs sjukhus påbörjat vissa aktiviteter som syftar till att förbereda verksamheten för en mer tillitsbaserad styrning. Flera av aktiviteterna tar sikte på att utveckla ledar- och medarbetarskapet. Vidare pågår ett visst arbete för att sätta tydliga mål och ramar och därigenom tydliggöra grunduppdraget till förvaltningen. Trots att arbetet påbörjats med att öka kunskapen kring vad tillitsbaserad styrning och ledning innebär visar granskningen att det ännu finns få exempel på vilka delar i detaljstyrningen som ska ersättas eller prioriteras ned. Vi bedömer att detta hänger ihop med att styrelsen för Skaraborgs sjukhus, liksom regionstyrelsen, i högre utsträckning behöver arbeta med frågor som berör hur man styr, utvärderar och organiserar verksamheten, för att se till helheten och bygga tillitsfulla relationer.

När det gäller styrelsen för Södra Älvsborgs sjukhus visar granskningen att det i likhet med Skaraborgs sjukhus finns en del pågående arbete som fokuserar ledarutveckling. Vidare framgår att styrelsen inte har fastställt några särskilda uppdrag eller genomfört några insatser utifrån skrivningen i regionfullmäktiges budget, vilket gör det svårt att värdera och bedöma hur styrelsen förbereder verksamheten för en mer tillitsbaserad styrning.

Rekommendationer

Styrelsen rekommenderas att utveckla och konkretisera utgångspunkter och inriktning för styrelsens arbete med tillitsbaserad styrning och ledning.

Förstudie GDPR

”Fördjupad granskning - förstudie GDPR personuppgiftsbiträdesavtal REV 2020-00005”

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

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

Utifrån intervjuer och dokumentgranskning i denna förstudie bedöms att regelverket sammantaget efterlevs i fråga om GDPR/personuppgiftsbiträdesavtal av de granskade nämnderna/styrelserna. Den sammantagna bedömningen är vidare att det finns områden i hanteringen av personuppgiftsbiträdesavtal som kan utvecklas och utgöra ett bättre stöd för verksamheterna.

Rekommendationer

Ingen rekommendation lämnas till styrelsen.

Intern styrning och kontroll

I detta avsnitt görs en beskrivning och bedömning av styrelsens interna styrning och kontroll. Inledningsvis beskrivs styrelsens styrmiljö, styrdokument och formalia. Därefter redogörs för de iakttagelser som gjorts i årets granskning.

Styrmiljö, styrdokument och formalia

Iakttagelser

Revisionsenheten vill lyfta följande iakttagelser som vi gjort under vår grundläggande granskning av styrelsens interna styrning och kontroll:

Styrelsen har haft elva styrelsemöten under året. Mycket av rapporteringen till styrelsen har handlat om Covid-19 och arbetet kring och påverkan av pandemin. Utöver det har mycket av rapporteringen handlat om åtgärder för en ekonomi i balans.

Styrelsen har beslutat om budget och mål för verksamheten i enlighet med de riktlinjer som finns i VGR. Styrelsen har säkerställt att uppdraget enligt reglementet är omhändertaget i styrelsens egna styrdokument och uppdrag till förvaltningen. Detta återspeglas i instruktionen till sjukhusdirektören samt i delegeringsordningen som styrelsen har fattat beslut om för 2020 i början av året. Det sker en löpande återrapportering av ärenden till styrelsen vilket säkerställs genom en välfungerande ärendeberedning. Styrelsen har fattat

beslut om budget, verksamhetsplan och vårdöverenskommelse i enlighet med riktlinjer inom VGR.

Verksamhetsplanen för SÄS beskriver och är utformad enligt den styrmodell som används, X-matrisen. I modellen framgår styrelsens tre beslutade långsiktiga fokusområden och strategiska aktiviteter som ska stötta deras mål. I modellen beslutar varje enhet och klinik sina egna mål och måtetal, som går i linje med de sjukhusövergripande. Verksamheten rapporterar därmed i X-matrisen och detta ligger till grund för den rapporteringen styrelsen för i Plan & Styr tillfullmäktige.

Styrelsen har under året beslutat om en internkontrollplan och följt upp planen i enlighet med vad som beslutats. Styrelsen beslutade att det inte behövdes göra en ny riskanalys i och med pandemin utan beslutad internkontrollplan låg fast.

Bedömning

Revisionsenhetens bedömning är att styrelsen har beslutat om budget och brutit ner fullmäktiges mål på ett ändamålsenligt sätt. Styrelsen har beslutat om en utökad åiterrapportering utifrån resultat och åtgärdsplaner. Styrelsen har genomfört en riskanalys och tagit ställning till de risker som har identifierats.

Rekommendationer

Ingen rekommendation ges.

Uppföljning av tidigare års rekommendationer

I detta avsnitt görs en uppföljning av tidigare års lämnade rekommendationer.

Iakttagelser

Lämnade rekommendationer	Omhändertagen
Ange år	
Styrelsen för Södra Älvsborgs Sjukhus rekommenderas att besluta om åtgärder för en ekonomi i balans inom områden de själva har mandat att besluta inom.	Ja
Rekommendationer avseende produktion- och kapacitetsplanering	Delvis
Implementering av regionala medicinska riktlinjer	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 följande delar;

- Översiktlig granskning av delårsrapport per augusti år 2020
- Löpande redovisningsrutiner
- Årsbokslut

Nedan visas resultatet av granskningen.

Iakttagelser

Inga väsentliga avvikelser.

Bedömning

Revisionsenhetens bedömning är att styrelsen för Södra Älvsborgs Sjukhus följt regionstyrelsens riktlinjer och att redovisningen är rättvisande.

Rekommendationer

Inga rekommendationer ges.

Sammanfattande bedömning och rekommendationer

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

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

Revisionsenheten vill dock uppmärksamma styrelsen på att det framöver krävs insatser vad gäller att tillse att verksamheten bedrivs med en ekonomi i balans.

Rekommendationer

För verksamhetsåret 2020 ges följande rekommendationer:

- Styrelsen rekommenderas att utveckla och konkretisera utgångspunkter och inriktning för styrelsens arbete med tillitsbaserad styrning och ledning.

Bilaga 1. Förteckning av revisionskriterier

- Kommunallagen (2017:725)
- Förvaltningslagen (2019:900)
- Lag om kommunal bokföring och redovisning (2018:597)
- Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)
- Patientlag (2014:821)
- RF:s budget 2020, beslutad av RF 2019-06-10 (Dnr: RS 2019-03241).
- Reglemente, beslutad av RF 2019-06-10 – 11 (Dnr: RS 2018-03535)
- Delegeringsordning, beslutad av styrelsen 2020-02-13
- Policy för styrning, beslutad av RF 2019-05-28 (Dnr: RS 2019-02491)
- Vägledning för nämnders och styrelserns arbete, beslutad av RS 2017-12-12 (Dnr: RS 2017-04735)
- Regionens ärendehandbok beslutad av regiondirektören 2017-06-26 (Dnr: RS 2017- 02773).
- Riktlinje för god ekonomisk hushållning, beslutad av RS 2020-05-12 (Dnr: RS 2019-06176)
- Regiongemensamma riktlinjer för detaljbudgetarbetet 2020, beslutad av RS 2019-06-25 (Dnr: RS 2019-02873)
- Rutin uppföljning 2020, beslutad av ekonomidirektören 2020-11-17
- Detaljanvisning årsbokslut 2020 på intranätet
- Regionens ekonomihandbok på intranätet

Bilaga 2. Förteckning av upprättade granskningsrapporter

Rev 2020-00008	Granskning av hur regionstyrelsen och utförarstyrelserna i hälso- och sjukvården förbereder verksamheten för en mer tillitsbaserad styrning
Rev 2020-00005	Förstudie GDPR personuppgiftsavtal